الأمم المتحدة

E/CN.6/2022/7

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: General
16 December 2021
Arabic
Original: English

لجنة وضع المرأة

14-25 آذار/مارس 2022

البند 3 (ج) من جدول الأعمال المؤقت*

متابعة المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة والدورة الاستثنائية الثالثة والعشرين للجمعية العامة، المعنونة "المرأة عام 2000: المساواة بين الجنسين والتنمية والسلام في القرن الحادي والعشرين": تعميم مراعاة المنظور الجنساني وأوضاع المرأة ومسائل برنامجية

المرأة والطفلة وفيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)

تقرير الأمين العام

موجز

يتحرك العالم بشكل عام في الاتجاه الصحيح نحو وقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية والقضاء على الإيدز، مع إحراز تقدم كبير في التشخيص والعلاج. فقد ازداد عن أي وقت مضى عددُ النساء اللاتي يعرفن حالتهن فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ويحصلن على العلاج ويحققن الكبت الفيروسي، وقل عدد حالات انتقال العدوى من الأم إلى الطفل. غير أن عدد الإصابات الجديدة لم يطرأ عليه أي تغيير يذكر خلال السنوات الأربع الماضية، الأمر الذي يتطلب تكثيف الجهود وتسريعها، ولا سيما بالنسبة للنساء والفتيات. وتحسنت المعرفة بالعوامل الجنسانية التي تزيد من مخاطر إصابة النساء والفتيات، واستُحدثت منتجات جديدة واعدة تتيح للنساء والفتيات زيادة التحكم في صحتهن وحقوقهن الجنسية والإنجابية. وأظهرت الابتكارات في مجال تقديم الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والجهود الاستباقية للمجموعات والشبكات النسائية على مستوى المجتمع المحلي قوة وصلابة في مواجهة جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19). بيد أن التقدم المحرز غير متكافئ.

* E/CN.6/2022/1.

21-19097 (A) 180122 250122

الرجاء إعادة استعمال الورق

ففي عام 2020، شـكلت النسـاء لأول مرة أكثر من 50 في المائة من جميع المصـابين الجدد بفيروس نقص المناعة البشـرية. ويزيد عدد المراهقات المصـابات بعدوى الفيروس عن عدد المراهقين المصـابين بها بنسـبة 2 إلى 1، مع حدوث العدوى بمعدلات مثيرة للجزع في صـفوف الشـابات والمراهقات في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى ومنطقة البحر الكاريبي. وما زال عدد الإصابات الجديدة بين النساء آخذا في الصـعود في وسـط وشـرق أوروبا وفي الشـرق الأوسـط وشـمال أفريقيا. ولا تزال النسـاء والفتيات يتأثرن بشـكل غير متناسـب، حيث إن الاسـتثمارات المالية والبرنامجية اللازمة لمعالجة عوامل الخطر الاجتماعية والهيكلية الناجمة عن اللامساواة بين الجنسين التي تؤدي إلى انتشار الوباء لا تزال غير كافية. وقد تفاقمت عوامل الخطر هذه أثناء جائحة كوفيد-19.

أولا - مقدمة

1 - حثت لجنة وضع المرأة، في قرارها 2/64 (انظر E/2020/27)، الدول الأعضاء على التعجيل بتنفيذها للالتزامات الواردة في القرارين 2/60 (انظر E/2016/27) و 2/62 (انظر E/2018/27) بشأن المرأة والطفلة وفيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، وطلبت إلى الأمين العام أن يقدم إلى لجنة وضع المرأة في دورتها السادسة والستين تقريرا مرحليا عن تنفيذ القرار.

2 - ويستند هذا التقرير إلى مساهمات مقدمة من 38 دولة عضوا[1] وتسعة كيانات تابعة للأمم المتحدة[2]. كما يتضمن أدلة وبحوثا نشرت منذ التقرير السابق ومعلومات مستقاة من ردود الدول الأعضاء المقدمة إلى هيئات معاهدات حقوق الإنسان وإلى برنامج الأمم المتحدة للإيدز.

ثانيا - معلومات أساسية

3 - بلغ عدد حالات العدوى الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في عام 2020 على الصعيد العالمي 1,5 مليون [1,0 مليون - 2,0 مليون] حالة[3]. وقد زادت لأول مرة نسبة النساء البالغات من العمر 15 سنة فأكثر المصابات بحالات عدوى الفيروس الجديدة عن 50 في المائة[4]. وتمثل النساء في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى نسبة مثيرة للجزع تبلغ 65 في المائة من تلك الحالات، ويمثلن في منطقة البحر الكاريبي 52 في المائة من البالغين المصابين حديثاً. وفي حين انخفض ببطء عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية على مستوى العالم بين النساء البالغات من العمر 15 سنة فأكثر، من 730 000 [500 000–1 000 000] في عام 2018 إلى 660 000 [450 000–920 000] في عام 2020، فقد ارتفعت حالات الإصابة الجديدة بين النساء في أوروبا الشرقية ووسط آسيا وفي الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. وفي جميع أنحاء العالم، كان ما يقرب من 5 000 مراهقة وشابة ممن تتراوح أعمارهن بين 15 و 24 عاما يصبن بالفيروس كل أسبوع في عام 2020، وشكلت الفتيات 6 من كل 7 أشخاص جدد يصابون بالفيروس ممن تتراوح أعمارهم بين 15 و 19 عاما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وخطر الإصابة بين الفئات السكانية الرئيسية أعلى منه بين عامة السكان، بمن فيهم خليلات الرجال المنتمين إلى الفئات السكانية الرئيسية والمشتغلون/المشتغلات بالجنس (أعلى بمقدار 26 مرة) ومغايرات الهوية الجنسانية (أعلى بمقدار 34 مرة).

---

(1) الأرجنتين، وأستراليا، وإسواتيني، وإكوادور، والإمارات العربية المتحدة، وأوكرانيا، وأيرلندا، والبرتغال، وبوركينا فاسو، والبوسنة والهرسك، وبولندا، وتركمانستان، وتركيا، وتوغو، وجمهورية كوريا، وجورجيا، ورواندا، وزامبيا، والسنغال، وشيلي، وصربيا، وغانا، وغواتيمالا، والفلبين، والكاميرون، وكوبا، وكوت ديفوار، وكولومبيا، ولاتفيا، والمكسيك، وملاوي، والمملكة العربية السعودية، وموريشيوس، والنمسا، ونيجيريا، والهند، وهنغاريا، واليابان.

(2) منظمة العمل الدولية، والمنظمة الدولية للهجرة، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) (برنامج الأمم المتحدة للإيدز)، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وهيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (هيئة الأمم المتحدة للمرأة)، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وبرنامج الأغذية العالمي.

(3) UNAIDS, *Unequal, Unprepared, Under Threat* (Geneva, 2021).

(4) الإحصاءات الواردة في هذا التقرير مستمدة، ما لم يذكر خلاف ذلك، من التقديرات الوبائية لبرنامج الأمم المتحدة للإيدز لعام 2021، المتاحة في الموقع التالي: http://aidsinfo.unaids.org. ويعني استخدام الأقواس المعقوفة أن ثمة شك بشأن التقديرات؛ وعليه، تشير الأرقام الواردة فيها إلى الحدين اللذين يثق البرنامج أن التقدير الدقيق يكون بينهما.

4 - وشكلت النساء والفتيات أكثر من نصف جميع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في عام 2020، وفاق عدد المراهقات المصابات بالفيروس عدد المراهقين المصابين به بنسبة اثنين إلى واحد. وفي حين انخفضت الوفيات المرتبطة بالإيدز بنسبة 53 في المائة بين النساء والفتيات عموما منذ عام 2010 نتيجة لزيادة فرص الحصول على العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي، لا يزال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أحد الأسباب الرئيسية للوفاة بين النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 سنة، ولا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى[5]. والأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية يواجهون خطرا أكبر بنسبة 30 في المائة للإصابة بمرض شديد أو الموت إذا أصيبوا بمرض فيروس كورونا (كوفيد-19)[6]، وهو أمر مثير للقلق، بالنظر إلى أن التقدم المحرز في التطعيم ضد فيروس كوفيد-19 في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل كان بطيئا، ولا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث تم تطعيم أقل من 5 في المائة من السكان تطعيما كاملا[7].

5 - وعلى الصعيد العالمي، وعلى الرغم من إحراز تقدم كبير في بلوغ النسب المستهدفة 90-90-90 لبرنامج الأمم المتحدة للإيدز بين النساء البالغات من العمر 15 سنة فأكثر (أي التعرف عن طريق الفحص على 90 في المائة من المصابات بالفيروس؛ واستبانة تلقي 90 في المائة من المصابات للعلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي؛ وحصول 90 في المائة من المصابات على علاج لتحقيق الكبت الفيروسي)، لم يتم تحقيق أي من النسب المستهدفة الثلاث بحلول عام 2020. وكانت نسبة النساء اللواتي يعرفن حالتهن 88 في المائة [71-98]؛ وكانت نسبة النساء اللائي كن يتلقين علاجا مضادا لفيروسات النسخ العكسي 79 في المائة [61-95]؛ ونسبة اللواتي حققن الكبت الفيروسي 72 في المائة [58-86][8]. وتخفي المتوسطات تفاوتات إقليمية كبيرة: فقد كانت نسبة النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز اللواتي كن يتلقين علاجا تتراوح بين 44 في المائة في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا و 83 في المائة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وكانت نسبة النساء اللائي حققن الكبت الفيروسي تتراوح بين 39 في المائة في أوروبا الغربية والوسطى وأمريكا الشمالية و 76 في المائة في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي.

6 - وما زال عدم تساوي وضع النساء والفتيات في مختلف المجالات السياسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية يعرض النساء لخطر أكبر للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ويؤثر على فرص حصولهن على الخدمات المتعلقة به وعلى حصولهن الفعلي على تلك الخدمات[9]. وتتأثر النساء والفتيات تأثرا غير متناسب بالعوامل التي تزيد من خطر الإصابة بالفيروس، مثل الفقر وانعدام الأمن الغذائي والعنف الجنساني والوصم والتمييز والزواج في مرحلة الطفولة والزواج القسري مع فارق كبير في السن، وانخفاض معدلات إتمام التعليم، ومحدودية فرص الحصول على معلومات جيدة غير متحيزة. وقد تفاقمت هذه العوامل

(5) WHO, "Global health estimates: Leading causes of death". متاح عن طريق هذا الرابط: www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/ghe-leading-causes-of-death.

(6) WHO, "Clinical features and prognostic factors of COVID-19 in people living with HIV hospitalized with suspected or confirmed SARS-CoV-2 infection" (Geneva, 2021).

(7) Oxford University, "Our World in Data: Coronavirus Vaccinations"، يمكن الاطلاع عليه عن طريق هذا الرابط: https://ourworldindata.org/covid-vaccinations (اطُّلع عليه في 5 تشرين الأول/أكتوبر 2021).

(8) يعزى ذلك جزئيا إلى عدم اعتناء الرجال بصحتهم، حيث لم يكن يتلقى العلاج سوى 68 في المائة، ولم يحقق الكبت الفيروسي سوى 62 في المائة.

(9) UNAIDS, *We've Got the Power: Women, Adolescent Girls and the HIV Response* (Geneva, 2020).

بسبب جائحة كوفيد-19[10]. ولا تزال الأعراف الاجتماعية والسلوكيات المسيطرة من جانب الرجال تمنع العديد من النساء والمراهقات من استخدام وسائل منع الحمل، ومن رفض ممارسة الجنس غير المرغوب فيها واتخاذ قراراتهن الخاصة بهن بشأن رعايتهن الصحية[11].

ثالثا - الإطار المعياري

7 - في عام 2021، اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: إنهاء أوجه عدم المساواة وسلك المسار الصحيح للقضاء على الإيدز بحلول عام 2030 (القرار 284/75). وأعاد الإعلان تأكيد الالتزامات بالمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، مع تعزيز الدعوات إلى الاستثمار في عوامل التمكين المجتمعية مثل مكافحة التمييز والوصم وانتهاكات الحقوق وأوجه عدم المساواة المرتبطة بالنوع والسن والعرق والإعاقة. ويتضمن الإعلان التزامات وأهدافا محددة يتعين الوفاء بها بحلول عام 2025، بما في ذلك: خفض عدد النساء والفتيات والأشخاص المصابين بالفيروس أو المهددين بالإصابة به أو المتضررين منه الذين يعانون من اللامساواة بين الجنسين والعنف الجنسي والجنساني إلى ما لا يزيد عن 10 في المائة؛ وضمان تلبية احتياجات 95 في المائة من النساء والفتيات ممن هن في سن الإنجاب من خدمات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والرعاية الصحية الجنسية والإنجابية؛ وخفض عدد حالات العدوى الجديدة بالفيروس وسط المراهقات والشابات إلى أقل من 50 000 حالة.

8 - وفي عام 2021، اتخذ مجلس حقوق الإنسان القرار 14/47 بشأن حقوق الإنسان في سياق فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، الذي حث الدول على أن تلبي احتياجات المراهقين والشباب، ولا سيما الفتيات والشابات؛ وأن تستحدث خدمات صحية تكون عالية الجودة ومتوافرة وسهلة المنال وميسورة التكلفة، بما في ذلك الخدمات الصحية الجنسية والإنجابية؛ وأن تقضي على جميع أشكال العنف الجنسي والجنساني وتوفر خدمات مصممة خصيصا للنساء المصابات بالفيروس أو المتضررات منه. ودعا قرار الجمعية العامة بشأن حقوق الطفل (133/74) وقرارها بشأن تكثيف الجهود الرامية إلى منع العنف ضد النساء والفتيات بجميع أشكاله والقضاء عليه (161/75)، وكذلك الاستنتاجات المتفق عليها للدورة الخامسة والستين للجنة وضع المرأة (E/CN.6/2021/L.3) الدول إلى استحداث تعليم شامل يمد المراهقين والشباب، داخل المدارس وخارجها، بمعلومات عن الصحة الجنسية والإنجابية، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، والمساواة بين الجنسين، وتمكين المرأة، وحقوق الإنسان، والنماء الجسدي والنفساني والنماء المتعلق بمرحلة البلوغ وموازين القوى في العلاقات بين النساء والرجال. وأهاب قرارا الجمعية العامة بشأن العنف ضد العاملات المهاجرات (127/74) والاتجار بالنساء والفتيات (158/75) بالدول أن توفر خدمات ميسورة التكلفة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية لهذه الفئات من السكان.

(10) UNAIDS, *Start Free, Stay Free, AIDS Free: Final report on 2020 targets* (Geneva, 2021).

(11) UNAIDS, *Confronting Inequalities: Lessons for pandemic responses from 40 years of AIDS* (Geneva, 2021).

رابعا - الإجراءات التي اتخذتها الدول الأعضاء وكيانات الأمم المتحدة

ألف - النهوض بالمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة من خلال التدابير الوطنية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية

إدماج المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة في الاستراتيجيات والسياسات الوطنية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية

9 - لكي تعجل الاستراتيجيات والسياسات والبرامج الوطنية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية بالجهود الرامية إلى الوقاية من الفيروس بين النساء والفتيات وتحسين فرص حصولهن على فحص الإصابة بالفيروس وعلاجه والرعاية والدعم المتعلقين به وتحسين استفادتهن من تلك الخدمات، يلزمها أن تتضمن عنصر المساواة بين الجنسين عن طريق إجراء تحليل جنساني والاشتمال على إجراءات وميزانيات وآليات رصد تراعي البعد الجنساني. وحتى عام 2020، أدرج 83 بلدا من أصل 129 بلدا قدمت تقارير إلى أداة رصد الالتزامات والسياسات الوطنية التابعة لبرنامج الأمم المتحدة للإيدز في استراتيجياتها/سياساتها الوطنية المتعلقة بالإيدز تدخلات تحوّلية جنسانية (منها ما يعزز حقوق المرأة، ومنها ما يناهض التوزيع غير المتكافئ للموارد بين الرجل والمرأة، ومنها ما يتضمن معايير جنسانية أكثر إنصافا)، على الرغم من أن 65 بلدا فقط من البلدان الـ 105 التي أبلغت عن هذه التدابير لديها ميزانية مخصصة لمثل هذه التدخلات[(12)].

10 - وعززت أوغندا، والبوسنة والهرسك، وتوغو، وجنوب أفريقيا، وزامبيا، والسودان، وغامبيا، وغواتيمالا، وكوبا، وكوت ديفوار، وكولومبيا، والمكسيك، وملاوي سياساتها واستراتيجياتها وآلياتها من أجل معالجة قضايا المساواة بين الجنسين في سياق فيروس نقص المناعة البشرية. ففي كوت ديفوار، على سبيل المثال، تتماشى الخطة الاستراتيجية الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (2021-2025) مع السياسات الوطنية المتعلقة بالفيروس والمساواة بين الجنسين والعنف وأدرجت المراهقات والشابات والحوامل والمرضعات المصابات بالفيروس وأطفالهن ضمن فئات السكان ذات الأولوية.

11 - ودعمت أمانة برنامج الأمم المتحدة للإيدز وهيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (هيئة الأمم المتحدة للمرأة) البلدان لإجراء تقييمات جنسانية لدى تصميم استراتيجيات جديدة لمكافحة الفيروس، وذلك في إثيوبيا، وأوغندا، وتونس، وجمهورية تنزانيا المتحدة، وجنوب أفريقيا، والمغرب. وعززت هيئة الأمم المتحدة للمرأة قدرات هيئات التنسيق الوطنية المعنية بالإيدز من أجل تحسين التعامل مع عدم المساواة بين الجنسين في 13 بلدا. ففي إندونيسيا، على سبيل المثال، أعطت الاستراتيجية الوطنية الجديدة لمكافحة الإيدز الأولوية للإجراءات الرامية إلى القضاء على التمييز ضد النساء المصابات بالفيروس.

ضمان انخراط المرأة والفتاة وتوليهما أدوارا قيادية ومشاركتهما

12 - لكي تلبي التدابير الوطنية المتخذة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية احتياجات النساء، بمن فيهن النساء المصابات به والشابات، فلا بد من مشاركتهن وانخراطهن بشكل مجدٍ في وضع وتنفيذ ورصد الاستراتيجيات والسياسات والبرامج الوطنية المتعلقة بالفيروس. وقد أشركت 86 من البلدان الـ 115 التي

(12) يمكن الاطلاع على بيانات أداة رصد الالتزامات والسياسات الوطنية التابعة لبرنامج الأمم المتحدة للإيدز من خلال الرابط التالي: https://lawsandpolicies.unaids.org/.

قدمت تقارير إلى أداة رصد الالتزامات والسياسات الوطنية التابعة لبرنامج الأمم المتحدة للإيدز النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية في عملية وضع سياسات بشأن منع انتقال عدوى الفيروس من الأم إلى الطفل. ورغم إحراز تقدم، لا تزال مشاركة النساء والفتيات في التصدي للفيروس غير متسقة وضعيفة التمويل، وغير مؤسسية بالقدر الكافي، ولا تخضع لرصد مناسب[13].

13 - واتخذت إسواتيني، والإمارات العربية المتحدة، وأوكرانيا، والبوسنة والهرسك، وزامبيا، وغانا، والفلبين خطوات لزيادة مشاركة النساء والفتيات وقيامهن بدور قيادي في التصدي للفيروس. ففي غانا، توجد نساء بين أعضاء مجلس إدارة لجنة غانا المعنية بالإيدز وآلية التنسيق القطرية التابعة للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، ويشغل نساء مناصب الرئاسة والأمانة في رابطة شبكة غانا للمصابين بالفيروس. وأقام المعهد الوطني للمرأة في هندوراس شراكة مع الجماعة الدولية للمصابات بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من أجل تمكين النساء المصابات بالفيروس وضمان مشاركتهن النشطة في مجالات صنع القرار السياسي.

14 - ودعم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي إنشاء شبكة النساء المستضعفات في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا التي تقودها نساء وتضم 12 بلدا وتحلل عوامل الخطر وتدافع عن صحة المرأة ورفاهها. ودعمت هيئة الأمم المتحدة للمرأة مشاركة النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية في تصميم واستعراض الاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بالفيروس في 30 بلدا.

تمويل مشاركة النساء والفتيات في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والتصدي له

15 - لا يزال هناك نقص كبير في تمويل مواجهة فيروس نقص المناعة البشرية، لا سيما في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، بما في ذلك البلدان التي تتأثر فيها النساء تأثرا كبيرا بذلك الوباء[14]. ومنذ عام 2010، انخفض التمويل الثنائي المقدم من المانحين للتصدي للفيروس في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل أكثر من بليون دولار[15]. ولا تزال البيانات المتعلقة بالحصص أو النفقات التي تركز على النساء والفتيات محدودة. وعلى الصعيد العالمي، يخصص التمويل المحلي أساسا لخدمات العلاج، في حين أن تمويل الوقاية، بما في ذلك التمويل المخصص للمراهقات والشابات، والتمويل الذي يعالج الحواجز المتعلقة بحقوق الإنسان وأوجه عدم المساواة الهيكلية، إما أنه يأتي في الغالب من مصادر دولية أو لا يكون بأي قدر يُذكر[16]. وأظهرت المبالغ التي تم إنفاقها في عام 2020 بين الوكالات الراعية المشتركة لبرنامج الأمم المتحدة للإيدز أن ما يقرب من 28 مليون دولار من أصل 489 مليون دولار من الإنفاق قد استثمر في الحد من عدم المساواة بين الجنسين والعنف الجنساني لدى مواجهة الفيروس[17]. وتدعو "الاستراتيجية

(13) UNAIDS, "SRA 5: Gender Inequalities and gender-based violence" (Geneva, 2021).

(14) برنامج الأمم المتحدة للإيدز، لوحة المعلومات المالية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، يمكن الاطلاع عليها عن طريق هذا الرابط: https://hivfinancial.unaids.org/hivfinancialdashboards.html.

(15) Kaiser Family Foundation, "Donor Government Funding for HIV in Low- and Middle-Income Countries in 2020" (San Francisco, 2021).

(16) UNAIDS, *Global AIDS Strategy 2021–2026 End Inequalities. End AIDS* (Geneva, 2021).

(17) مجالات نتائج استراتيجية برنامج الأمم المتحدة للإيدز، يمكن الاطلاع عليها عن طريق هذا الرابط: https://open.unaids.org/strategy-result-areas (تم الاطلاع عليها في 31 تموز/يوليه 2021).

العالمية لمكافحة الإيدز 2021–2026: إنهاء أوجه عدم المساواة والقضاء على الإيدز" في جملة أمور، إلى إحداث زيادة كبيرة بحلول عام 2025 في التمويل السنوي المخصص للمبادرات التي تقودها المرأة، وتوفير 9,5 بليون دولار للتركيبة الوقائية القائمة على الأدلة، وتوفير 3,1 بلايين دولار لعناصر التمكين المجتمعية مع إدخال تحسينات على البيانات لتتبع التمويل، بما يشمل التمويل المخصص للنساء والفتيات[18].

16 - وأشارت عدة بلدان إلى إتاحة العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي مجانا للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في أستراليا، وإسواتيني، والإمارات العربية المتحدة، وأوروغواي، والبرتغال، وبوركينا فاسو، وبولندا، وتوغو، وجمهورية كوريا، ورواندا، وزامبيا، والسنغال، وغانا، والفلبين، والكاميرون، وكوبا، ولاتفيا، والمكسيك، وملاوي، ونيجيريا، وهنغاريا، وللحوامل في أوكرانيا وجورجيا وكوت ديفوار والمملكة العربية السعودية. وفي المكسيك، عمل المعهد الوطني للمرأة مع وزارة المالية والائتمان العام لضمان تخصيص اعتمادات في الميزانية لحصول النساء، بمن فيهن مغايرات الهوية الجنسانية، على العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي.

17 - وساعد البرنامج الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية وهيئة الأمم المتحدة للمرأة وبرنامج الأمم المتحدة للإيدز الهيئات الوطنية المعنية بتنسيق مكافحة الإيدز على تصميم طلبات التمويل المقدمة إلى الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، مما أسفر عن إعطاء الأولوية للتدخلات المراعية للبعد الجنساني في أكثر من 14 بلدا في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي. فعلى سبيل المثال، يسرت هيئة الأمم المتحدة للمرأة في زمبابوي مشاركة النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية في طلبات التمويل تلك، مما أسفر عن تخصيص 20 مليون دولار للبرمجة الهادفة إلى تلبية احتياجات الشابات والفتيات. ونشر برنامج الأمم المتحدة للإيدز منشورا بعنون "Decision-making Aide for Investments into HIV Prevention Programmes among Adolescent Girls and Young Women" (دليل اتخاذ القرارات المتعلقة بالاستثمار في برامج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية في أوساط المراهقات والشابات) من أجل دعم الميزنة على المستوى القطري.

تعزيز البيانات والبحوث والرصد للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والتعامل معه لصالح النساء والفتيات

18 - جرى تعزيز البيانات والبحوث والرصد بشأن حالات إصابة النساء والفتيات بفيروس نقص المناعة البشرية وفحص إصابتهن به وعلاجهن منه والوصم والتمييز ضدهن بسببه والتعامل مع الفيروس فيما يخصهن، وذلك في مجالات تشمل التجارب السريرية واستحداث الأدوية والمنتجات للوقاية من الفيروس. وقد أدرج 94 بلدا من البلدان الـ 119 التي قدمت تقارير إلى أداة رصد الالتزامات والسياسات الوطنية التابعة لبرنامج الأمم المتحدة للإيدز مؤشرات مراعية للبعد الجنساني في خططها/استراتيجياتها الوطنية للرصد والتقييم فيما يتعلق بالفيروس. وأنجز أكثر من 100 بلد دراسة في إطار مؤشر وصم الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، وقدمت تلك البلدان معلومات عن التجارب التي مرت بها النساء في هذا الصدد[19].

19 - ورغم التقدم المحرز، لا يزال تطبيق المعارف المتعلقة بالعوامل الاجتماعية والهيكلية المصبوغة صبغة جنسانية والمحددة السياق التي تؤثر على مخاطر فيروس نقص المناعة البشرية وتدابير التعامل معه

(18) UNAIDS, *Global AIDS Strategy 2021–2026* (Geneva, 2021).

(19) Global Network of People Living with HIV, the "People Living with HIV Stigma Index"، متاحة على الرابط: www.stigmaindex.org.

فيما يتعلق بالمراهقات والشابات[20] ضعيفا، مما يعوق الاستثمارات الكافية في النهج الفعالة للوقاية والعلاج بالنسبة لهذه الفئة من السكان.

20 - وأجرى عدد من البلدان بحوثا مصممة خصيصا لتحسين فهم الجوانب ذات الطابع الجنساني لفيروس نقص المناعة البشرية، ووضعت باكستان وجمهورية مولدوفا وصربيا وغانا وغواتيمالا وكولومبيا أطرا للرصد والتقييم مراعية للبعد الجنساني فيما يتعلق بالفيروس. وفي المكسيك، قيَّمت البحوث أثر انعدام الأمن الغذائي وعنف الأخلّاء على النساء المصابات بالفيروس. وفي نيجيريا، جرى مسح القوانين والسياسات المتعلقة بالعنف الجنساني وفيروس نقص المناعة البشرية.

21 - وأطلقت الجماعة الإنمائية للجنوب الأفريقي، بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة للإيدز وصندوق الأمم المتحدة للسكان وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، أداة إشراف مراعية للبعد الجنساني خاصة بالمنطقة لرصد تنفيذ قرار لجنة وضع المرأة 2/60 بشأن المرأة والطفلة وفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز (E/2016/27)، وكانت موزامبيق أول بلد يضع الأداة في السياق المناسب ويوفر التدريب للتنفيذ. وواصل برنامج الأمم المتحدة للإيدز ومنظمة الصحة العالمية قيادة التحسينات في البيانات المصنفة عن فيروس نقص المناعة البشرية، واستحدث مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة أدوات لرصد تقديم الخدمات بشأن انتقال العدوى من الأم إلى الطفل في السجون.

باء - زيادة إمكانية استفادة المرأة والفتاة من خدمات الفحص والعلاج والرعاية والدعم الجيدة المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية

زيادة فرص حصول النساء والفتيات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية على الفحص والعلاج المتعلقين بالفيروس

22 - ساعد اتباع نُهج فحص متباينة، مثل فحص السل، في مرافق الرعاية الصحية الأولية ومرافق الصحة الجنسية والإنجابية؛ والخدمات التي تقدم من خلال المجتمعات المحلية والمدارس وأماكن العمل، وكذلك من خلال الفحص الذاتي وفحص الأخلّاء، في الكشف عن الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين النساء والفتيات، وتوفير المشورة وعمليات التحويل إلى الخدمات. كما اتسع نطاق الحصول على العلاجات المتعلقة بالفيروس على مر السنين، وعلى الرغم من حالات انقطاع الخدمة في وقت مبكر أثناء جائحة كوفيد-19، فقد ظلت إمكانية الحصول على تلك العلاجات متاحة إلى حد كبير من خلال آليات مبتكرة لتوفير العلاج، بما في ذلك صرف كميات من الأدوية تكفي عدة شهور وتوزيع الأدوية على مستوى المجتمع المحلي[21]. بيد أن التقدم المحرز ليس عالميا: فقد شكلت القيود المتعلقة بالتسعير والعرض والملكية الفكرية تحديات في بعض السياقات، مما أثر سلبا على النساء المصابات بالفيروس[22]. ولا يزال الوصم (بما في ذلك في بيئات الرعاية الصحية)، وأوجه عدم المساواة بين الجنسين، وعنف الأخلّاء، والفقر، والقوانين والممارسات التمييزية تحد من إمكانية حصول النساء، ولا سيما المراهقات، على خدمات الفحص أو التماس العلاج أو من رغبتهن في ذلك أو في استمرار إقبالهن على الرعاية[23]. وفي عام 2020، كانت

(20) انظر، على سبيل المثال، مركز الفتيات التابع لمجلس السكان، على الرابط التالي: www.popcouncil.org/girlcenter.

(21) UNAIDS, *Prevailing against Pandemics by Putting People at the Centre* (Geneva, 2020).

(22) Médecines Sans Frontieres, "Untangling the Web: HIV Medicine Pricing and Access Issues, 2020".

(23) UNAIDS, "Women and HIV: A Spotlight on Adolescent Girls and Young Women" (Geneva, 2019).

108 بلدان من تلك التي قدمت تقارير إلى أداة رصد الالتزامات والسياسات الوطنية التابعة لبرنامج الأمم المتحدة للإيدز تشترط موافقة الوالدين أو الأوصياء على إجراء فحوص معرفة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية للمراهقين، وكانت 48 بلدا تشترط الحصول على هذه الموافقة للعلاج من الفيروس.

23 - وجرى توسيع نطاق فحص الإصابة بالفيروس وعلاجه للنساء والفتيات في أوغندا وبولندا ورواندا وغانا والفلبين والكاميرون وموريشيوس. فعلى سبيل المثال، أنشأت بولندا خطا ساخنا خاصا بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وأصدرت إرشادات على شبكة الإنترنت، وأنشأت شبكة من المواقع المجانية للفحص الطوعي والمشورة للنساء. وعممت أوغندا بصفة تجريبية نموذجا للرعاية الجماعية السابقة للولادة على 33 مرفقا صحيا لتحسين الخدمات المقدمة للمراهقات والشابات.

24 - وأنشأت اليونسكو برنامج إيلي Eli، وهو برنامج دردشة يعمل بالذكاء الاصطناعي على منصة رائجة للتواصل الاجتماعي باللغة الروسية للإجابة على أسئلة حول المراهقة والعلاقات والحياة الجنسية وفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك فحص الإصابة بالفيروس. وأنشأ برنامج الأغذية العالمي عيادة عافية على جانب الطريق في مقاطعة مانيكا، موزامبيق، لتحسين إمكانية الحصول على فحص الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وتقديم خدمات تكميلية للسكان المتنقلين، ولا سيما النساء والفتيات المصابات بالفيروس.

تقديم خدمات الرعاية والدعم المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية للنساء والفتيات المصابات بالفيروس

25 - يرتبط فيروس نقص المناعة البشرية بالأمراض الأخرى المنقولة بالاتصال الجنسي وبسرطان عنق الرحم والسل، وبمتاعب الصحة النفسية المستمرة التي تقوض السلوكيات التي تنشُد الصحة، والأداء الاجتماعي، والالتزام بالعلاج، وتؤدي إلى ارتفاع معدل الوفيات[24]. والنساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية معرضات بشدة لخطر الإصابة بفيروس الورم الحليمي البشري، مع تعرضهن لخطر الإصابة بسرطان عنق الرحم الاجتياحي بمقدار ستة أضعاف وارتفاع احتمال وفاتهن مقارنة بالنساء غير المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، حتى لو كن يتلقين العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي لمواجهة ذلك الفيروس[25]. ويستخدم الآن أكثر من 100 بلد لقاح فيروس الورم الحليمي البشري[26]. وفي سياق التغطية الصحية الشاملة، يمكن لربط الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية بالخدمات الأخرى المتصلة بالصحة الجنسية والإنجابية والصحة النفسية والعنف الجنساني والدعم الاجتماعي والاقتصادي أن يحسن فعالية التكلفة والإقبال على الرعاية والحصول عليها ونوعيتها بالنسبة للمراهقات والنساء[27]. وقد تعزز التكامل مع بعض الخدمات، مثل الخدمات المتعلقة بالسل، ولكنه لا يزال منخفضا جدا فيما يتعلق بسرطان عنق الرحم[28].

(24) E/2021/64.

(25) D. Stelzle and others, "Estimates of the global burden of cervical cancer associated with HIV", *The Lancet Global Health*, Volume 9, pp. e161–169 (November 2020).

(26) WHO, "Major milestone reached as 100 countries have introduced HPV vaccine into national schedule" (31 October 2019).

(27) N. Ford and others, "Integrating Sexual and Reproductive Health Services Within HIV Services: WHO Guidance", *Frontiers in Women's Global Health*, Volume 2 (October 2021).

(28) UNAIDS, *Confronting Inequalities*.

26 - وعزز عدد من البلدان، بما فيها إسواتيني وإكوادور والسودان وكوبا وموريشيوس، الجمع بين خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والمتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية. ففي إسواتيني، استخدمت وزارة الصحة عيادات متنقلة تقدم خدمات شاملة مجانية تتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية وفيروس نقص المناعة البشرية والمهارات المعيشية على أساس يومي للمراهقات والشابات على مستوى المجتمع المحلي. وأنشأت موريشيوس مركزا للرعاية الصحية يقدم جلسات طبية شهرية واستشارات للأزواج واستشارات متعلقة بوسائل منع الحمل وتوعيةً للمراهقين بشأن الاعتداء الجنسي وحمل المراهقات وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

27 - وفي كولومبيا، ركز برنامج الأغذية العالمي على تعزيز قدرة النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية على تحسين سبل معيشتهن وتلبية احتياجاتهن الغذائية والتغذوية. وقدم المكتب المعني بالمخدرات والجريمة مساعدة تقنية إلى 10 بلدان من منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى بشأن المبادئ الصحية القائمة على حقوق الإنسان لعلاج ورعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في السجون، ولا سيما النساء والمراهقات. وشملت أنشطة البنك الدولي في 92 بلدا تقديم حزم معيشية للنساء المصابات بالفيروس والمتضررات منه. وفي الهند، تعاونت منظمة العمل الدولية مع الائتلاف الوطني لحاملي فيروس نقص المناعة البشرية لإشراك النساء المصابات بالفيروس في أنشطة مدرة للدخل في ست ولايات لتحسين التزامهن بالعلاج.

جيم - توفير فرص الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية

توسيع نُهج الوقاية للحد من الإصابات بفيروس نقص المناعة البشرية بين النساء والفتيات

28 - تتطلب وقاية النساء والفتيات من فيروس نقص المناعة البشرية مزيجا من النُهج الهيكلية والسلوكية والطبية - البيولوجية. وتشمل هذه النُهج تقديم المشورة والفحوص المصممة خصيصا للحد من مخاطر الفيروس التي تراعي الحواجز المرتبطة بنوع الجنس؛ وإمكانية الاستفادة من طرق الوقاية التي تتحكم فيها الإناث، بما في ذلك، على سبيل المثال، الرفالات الأنثوية والعلاج الوقائي الفموي قبل التعرض؛ وتمكين المرأة من الاتفاق على ممارسات جنسية أكثر أمانا. وثمة إنجازات ناجحة واعدة في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، مثل الحقن الطويلة المفعول التي تقلل من خطر الإصابة بالفيروس بين النساء بنسبة 89 في المائة[29] والحلقات المهبلية التي تخفض هذا الخطر بنسبة 27 في المائة[30]. بيد أن هناك حاجة إلى بذل المزيد من الجهود لضمان إمكانية استفادة المرأة من طرق الوقاية هذه وتحكمها فيها. وعلى الصعيد العالمي، لا تملك إلا نسبة 55 في المائة من النساء البالغات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 عاما النفوذ والاستقلال لرفض ممارسة الجنس، والبت في أمر استخدام وسائل منع الحمل، وفي أمر الرعاية الصحية الخاصة بهن[31]. ومن بين البلدان الـ 82 التي قدمت تقارير إلى أداة رصد الالتزامات والسياسات الوطنية التابعة لبرنامج الأمم المتحدة للإيدز وتطبق مبادئ توجيهية للعلاج الوقائي قبل التعرض، هناك 15 بلدا فقط تطبق أحكاما خاصة بالشابات (اللاتي تتراوح أعمارهن بين 18 و 24 سنة) و 11 بلدا فقط تطبق أحكاما خاصة بالمراهقات دون سن الـ 17 عاما.

(29) HIV Prevention Trials Network, "HPTN 084" (9 November 2020).

(30) J. Baeten and others, "Use of a Vaginal Ring Containing Dapivirine for HIV-1 Prevention in Women", *New England Journal of Medicine*, Volume 375 (2016).

(31) UNFPA, *My Body Is My Own: Claiming the Right to Autonomy and Self-determination* (New York, 2021).

29 - والتثقيف الجنسي الشامل الملائم للعمر للمراهقين داخل المدرسة وخارجها على حد سواء هو استراتيجية ثبتت جدواها، تسهم في الحد من العنف الجنساني، وفي زيادة استخدام وسائل منع الحمل، وتقليص عدد المعاشَرين جنسيا، وتأخير بدء ممارسة الجماع. ومن بين 137 بلدا قدمت تقاريرها إلى أداة الالتزامات والسياسات الوطنية التابعة لبرنامج الأمم المتحدة للإيدز، كان لدى 85 بلدا سياسات تثقيفية توجه تقديم التثقيف في مجال فيروس نقص المناعة البشرية والحياة الجنسية على أساس المهارات المعيشية وفقا للمعايير الدولية في المدارس الابتدائية وكان لدى 111 بلدا سياسات من هذا القبيل في المدارس الثانوية. غير أن الاستقصاءات التي أجريت في 56 بلدا من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل تبين أن 23 في المائة فقط من الشابات أظهرن في المتوسط معرفة شاملة وصحيحة بفيروس نقص المناعة البشرية[32].

30 - ومنذ عام 2015، شهدت 62 في المائة من جميع المناطق الجغرافية التي تنفذ مبادرة دريمز (مبادرة المرأة صاحبة العزيمة والجلَد وغير المهمشة والسليمة من الإيدز والمتمتعة بالتوجيه والسلامة) في إطار خطة رئيس الولايات المتحدة للإغاثة الطارئة المتعلقة بالإيدز، التي تعالج العوامل الدافعة الهيكلية مثل عدم المساواة بين الجنسين، والعنف الجنسي، وإمكانية الحصول على التعليم، والاستقلال الاقتصادي، انخفاضا بنسبة تزيد على 40 في المائة في التشخيصات الجديدة لفيروس نقص المناعة البشرية بين المراهقات والشابات[33]. واتخذ عدد من بلدان التحالف العالمي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية إجراءات لتحسين برامج وقاية المراهقات والشابات من الفيروس. فعلى سبيل المثال، جرى استحداث مجموعات من الخدمات في أوغندا وليسوتو وكينيا، وبدأ تطبيق التقديم المتباين لخدمات الوقاية في زمبابوي. وفي جمهورية تنزانيا المتحدة وجنوب أفريقيا ورواندا وزامبيا وكوت ديفوار ومالي وملاوي، تشمل تدابير التركيبات الوقائية المقدمة للشابات والمراهقات العلاج الوقائي قبل التعرض. ونفذت رواندا نُهجا طبية - بيولوجية ذات تدخلات وقائية مركبة، تشمل التثقيف بشأن فيروس نقص المناعة البشرية في المدارس وتعبئة المجتمع المحلي بشأن الصحة الجنسية والإنجابية وحقوق الشباب باستخدام الدراما والرياضة ونوادي الشباب.

31 - وأطلقت المنظمة الدولية للهجرة، بالتعاون مع جهات شريكة، المشروع المعنون " SRHR-HIV Knows No Borders" (الصحة والحقوق الإنجابية والجنسية وفيروس نقص المناعة البشرية لا يعرفان حدودا) لزيادة المعرفة بالخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية وتحسين فرص الحصول عليها في إسواتيني وجنوب أفريقيا وزامبيا وليسوتو وملاوي وموزامبيق. وقد وصل المشروع إلى أوساط المهاجرين والمجتمعات المضيفة لهم، فضلا عن المشتغلات بالجنس، وأحال غالبية هؤلاء النساء إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، وبالعنف الجنساني. ودعم صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونسكو وهيئة الأمم المتحدة للمرأة الجهود المبذولة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وآسيا ومنطقة المحيط الهادئ لتوسيع نطاق توافر برامج التثقيف الجنسي الشاملة التي تتضمن التركيز على ديناميات القوة غير المتكافئة والأعراف الجنسانية. وفي غرب ووسط أفريقيا، حسن أكثر من مليوني فتاة وصبي معرفتهم بفيروس نقص المناعة البشرية من خلال هذه البرامج.

(32) UNAIDS, "We've Got the Power: Women, Adolescent Girls and the HIV Response" (Geneva, 2020).

(33) البلدان الأعضاء في مبادرة دريمز هي: إسواتيني وأوغندا وبوتسوانا وجمهورية تنزانيا المتحدة وجنوب أفريقيا ورواندا وزامبيا وزمبابوي وكوت ديفوار وكينيا وليسوتو وملاوي وموزامبيق وناميبيا وهايتي. المصدر: التقرير السنوي لمبادرة الرئيس للإغاثة الطارئة من الإيدز لعام 2021 المقدم إلى الكونغرس (واشنطن العاصمة، 2021).

القضـــاء على انتقال العدوى بفيروس نقص المناعة البشـــرية من الأم إلى الطفل والحفاظ على حياة الأمهات وصحتهن

32 - أُحرز تقدم كبير جدا في توفير الفحوص والعلاج المضـــاد لفيروســـات النســـخ العكســـي للحوامل والمرضـعات، مما قلل من انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل. وحتى عام 2021، صـادقت منظمة الصـحة العالمية على تخلص 14 بلدا ومنطقة من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل[34] (أرمينيا، وأنتيغوا وبربودا، وأنغيلا، وبرمودا، وبيلاروس، وتايلند، وجزر كايمان، ودومينيكا، وسـانت كيتس ونيفس، وسـري لانكا، وكوبا، وماليزيا، وملديف، ومونتسـيرات). ومن بين البلدان التي قدمت تقارير إلى أداة رصـد الالتزامات والسـياسـات الوطنية التابعة لبرنامج الأمم المتحدة للإيدز، كانت 92 بلدا توفر فحوصـــا أثناء الحمل، و 70 بلدا عند الولادة، و 51 بلدا في فترة ما بعد الولادة. وتشـــير التقديرات إلى أن 85 في المائة [63-98] من النســـاء الحوامل المصـابات بفيروس نقص المناعة البشرية على مستوى العالم كن يتلقين العلاج المضـاد لفيروسـات النسخ العكسي في عام 2020، وتراوحت هذه النسبة بين 95 في المائة [71-98] في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي و 25 في المائة فقط [20-33] في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. وفي الفترة من عام 2010 إلى عـام 2020، حـدث انخفـاض بنســـبـة 53 في المـائـة في انتقـال عـدوى الفيروس من الأم إلى الطفـل. غير أن خطر إصـــابة المرأة بالفيروس يزداد كثيرا أثناء الحمل المتأخر وفي فترة ما بعد الولادة[35]. وتتراوح أعمار 42 في المائة من الحوامل والمرضعات المصابات بالفيروس بين 15 و 24 سنة[36].

33 - وأبلغت كل من الأرجنتين، وأســـتراليا، وإســـواتيني، وإكوادور، والإمارات العربية المتحدة، وأوكرانيا، والبرتغال، وبولندا، وتركمانسـتان، وتوغو، وجمهورية كوريا، وجورجيا، ورواندا، وزامبيا، والسـنغال، وصـربيا، وغانا، وغواتيمالا، والفلبين، والكاميرون، وكوبا، وكوت ديفوار، وكولومبيا، ولاتفيا، والمكســـيك، وملاوي، والمملكة العربية السـعودية، وموريشـيوس، ونيجيريا، وهنغاريا عن اتخاذها تدابير لمنع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل. ووفرت بوركينا فاسو وتوغو وغواتيمالا وقاية مصـممة خصـيصـا من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل على مســـتوى المجتمع المحلي. وفي الفلبين، يوصـــى الآن بإجراء فحص الإصـــابة بفيروس نقص المناعة البشـرية أثناء الحمل والمخاض والرضـــاعة الطبيعية. وقدمت وزارة الصـــحة في ليســـوتو، بالتعاون مع جهات شـريكة، المشـورة الصـحية عن بعد، ومعلومات عن مرض كوفيد-19، ودعما نفسـيا واجتماعيا من خلال الاستشارات الافتراضـية للرجال وللمراهقات والنساء الحوامل أو المرضـعات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 24 عاما وأطفالهن.

34 - وفي بابوا غينيا الجديدة، دعم صـندوق الأمم المتحدة للسكان حصـول الحوامل في سـبع مجتمعات محلية نائية في البلد على الرعاية قبل الولادة وفحص الإصـــابة بفيروس نقص المناعة البشـــرية والأمراض المنقولة بالاتصـــال الجنســـي، ودرب مقدمي الرعاية الصـــحية على الوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل، وزاد من فرص الحصـــول على العلاج المضـــاد لفيروســـات النســـخ العكســـي. وأعد المكتب المعني

(34) WHO, "Validation for the elimination of mother-to-child transmission of HIV and/or syphilis". متاح على الرابط التالي: www.who.int/reproductivehealth/congenital-syphilis/WHO-validation-EMTCT/en/.

(35) K. Thomson and others, "Increased Risk of HIV Acquisition Among Women Throughout Pregnancy and During the Postpartum Period: A Prospective Per-Coital-Act Analysis Among Women With HIV-Infected Partners", *Journal of Infectious Diseases*, Volume 218 (2018).

(36) استنادا إلى 21 بلدا من البلدان موضع التركيز. المصدر UNAIDS, *Start Free, Stay Free, AIDS Free*.

بالمخدرات والجريمة، بالشـــراكة مع منظمة الصـــحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة للإيدز وصـــندوق الأمم المتحدة للسـكان وهيئة الأمم المتحدة للمرأة واليونيسـف والشـبكة الدولية للأشـخاص الذين يتعاطون المخدرات، موجزا تقنيا بعنوان "الوقاية من انتقال فيروس نقص المناعة البشـرية من الأم إلى الطفل، والتهاب الكبد باء وجيم، والزهري بين النسـاء اللاتي يتعاطين المخدرات". وعقدت منظمة الصـحة العالمية والتحالف من أجل الأطفال المتضـررين من الإيدز مشـاورة شـارك فيها 43 من قادة الفكر في ميادين متنوعة لمعالجة الحيف المتصـــل بفيروس نقص المناعة البشـــرية وغيره من أوجه اللامســـاواة التي تعاني منها الأمهات المراهقات وأطفالهن في أفريقيا جنوب الصـــحراء الكبرى، ودعوَا إلى قيام المرأة بدور قيادي أكبر وإشـــراك المراهقين والتركيز على الرجال والصِبية.

دال - معالجة الأسـباب الجذرية لانتشـار وباء فيروس نقص المناعة البشـرية في صـفوف النساء والفتيات

35 - توفر اللامساواة بين الجنسين، الناجمة عن القوانين والسياسات والممارسات المؤسسية والأعراف الاجتماعية التمييزية، الدعم للعنف الجنساني والممارسات الضارة، وتزيد من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشـــرية، وتعوق الوقاية الفعالة من الفيروس وفحص الإصـــابة به وعلاجه وتوفير الرعاية والدعم المتعلقين به للنسـاء والفتيات. ولم يحقق أي بلد في العالم المسـاواة بين الجنسـين، وتهدد جائحة كوفيد-19 بزوال المكاسب التي تحققت على مدى العقود الماضية[37].

تعزيز الأطر القانونية والسياساتية الداعمة لتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة

36 - يتأثر التعامل مع فيروس نقص المناعة البشـرية فيما يخص النسـاء والفتيات تأثرا سـلبيا بالقوانين التي لا تتصدى على نحو كاف للعنف والممارسات الضارة الموجهة ضد المرأة؛ وتديم عدم المساواة والتمييز بين الجنسـين؛ وتقيد إمكانية حصـول النسـاء والفتيات على المعلومات المتعلقة بالصـحة والحقوق الجنسـية والإنجابية؛ وتجرم عدم الإفصـــاح عن الإصـــابة بالفيروس وتعريض الآخرين له ونقله[38]. وعلى الصـــعيد العالمي، لا يزال 32 بلدا يفتقر إلى تشـريعات بشـأن العنف العائلي[39]. ووفقا للبيانات المبلغ عنها إلى أداة رصـد الالتزامات والسـياسـات الوطنية التابعة لبرنامج الأمم المتحدة للإيدز، فإن 96 بلدا يجرّم انتقال فيروس نقص المناعة البشرية أو عدم الإفصاح عنه أو تعريض الآخرين له؛ وفي 39 بلدا إضـافيا، تجري ملاحقات قضـــائية على أســـاس قوانين جنائية عامة، مما يعطل إمكانية حصـــول المرأة على الخدمات المنقذة للحياة فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك الوقاية من انتقال العدوى من الأم إلى الطفل.

37 - وقد قامت كوبا، من خلال تدابير تعاملها مع الإيدز، بتعميم الوعي الجنسـاني في شـتى القطاعات المشـاركة في التصـدي لفيروس نقص المناعة البشـرية. وفي أوكرانيا، نُشـرت مبادئ توجيهية بشـأن تقديم المسـاعدة القانونية في المنازعات التي تمس النسـاء والفتيات فيما يتعلق بعلاقات الأسـرة والعمل والسـكن والملكية، مع تقديم المشورة من خلال خدمة محادثة لا تكشف عن الهوية. واعتمد تعديلان تشريعيان جديدان يسمحان للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بتبني الأطفال والحصول على التكنولوجيات الإنجابية المساعدة.

(37) الأمم المتحدة، "موجز سياساتي: أثر جائحة كوفيد-19 على النساء"، 9 نيسان/أبريل 2020.

(38) UNDP, "Making the Law Work for Women and Girls in the Context of HIV" (New York, 2020).

(39) World Bank, *Women, Business and the Law 2021* (Washington, D.C., 2021).

38 - وأصـــدر البرنامج الإنمائي منشـــورا بعنوان "Making the Law Work for Women and Girls in the Context of HIV" (جعل القانون يعمل لصـالح النسـاء والفتيات في سـياق فيروس نقص المناعة البشرية) من أجل تقديم توصيات سياساتية قائمة على الأدلة لتوجيه التنفيذ القطري. ودعمت هيئة الأمم المتحدة للمرأة المنظمات النسائية وشبكات النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية في إلغاء القوانين التمييزية في أوكرانيا، وجنوب أفريقيا، ورواندا، وزمبابوي، وطاجيكستان، وغواتيمالا، والفلبين، وفييت نام.

القضاء على وصم النساء والفتيات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والتمييز ضدهن

39 - لا يزال الوصـــم والتمييز مســتمرين، ولا ســيما ضــد المراهقات والشــابات وأولئك الذين يواجهون التهميش في المجتمع بســـبب هويتهم، وذلك في بيئات الرعاية الصـــحية وغيرها، حيث يعوق الحرمان من الرعاية والمواقف الرافضــة وانتهاكات السـرية تدابير المواجهة الفعالة للفيروس. وتوجد لدى أكثر من ربع الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 49 عاما في 52 بلدا من أصل 58 بلدا لديه بيانات مستخلصة من استقصاءات سكانية مواقفُ تمييزية تجاه المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، وتصل نسبة اعتناق هذه الآراء إلى أكثر من النصــف في 36 بلدا[40]. ويمكن أن يؤدي التمييز في بيئات الرعاية الصــحية إلى تثبيط إمكانية عن الحصـــول على الفحوص والعلاج. ومن بين 195 بلدا قدمت تقاريرها إلى أداة رصـــد الالتزامات والسياسـات الوطنية التابعة لبرنامج الأمم المتحدة للإيدز، كان 83 بلدا يوفر برامج تدريبية بشـأن حقوق الإنسـان المتصـلة بفيروس نقص المناعة البشـرية وعدم التمييز للعاملين في مجال الرعاية الصـحية على الصـعيد الوطني أو دون الوطني. ووفقا للاسـتقصـاءات التي أجريت في 19 بلدا، أفادت واحدة من كل ثلاث نساء مصابات بالفيروس عن تعرضهن للتمييز في مجال الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية[41].

40 - وأنشـــأت الوكالة الوطنية النيجيرية لمكافحة الإيدز أفرقة معنية بتدابير المواجهة على مســـتوى الولايات في مجالي القضـايا الجنسـانية وحقوق الإنسـان في 15 ولاية وفي إقليم العاصـمة الاتحادية لتحسـين إمكانية اللجوء إلى القضـــاء فيما يتعلق بانتهاكات حقوق الإنســـان، بما يشـــمل حالات الوصـــم والتمييز ضـد المرأة والعنف الجنسـاني. وأنشـأت توغو، في إطار خطتها الاسـتراتيجية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية (2021-2025)، فرقة عمل معنية بالفوارق بين الجنسين وحقوق الإنسان درّبت البرلمانيين والعاملين في سلك القضاء وقادة الرأي والصحفيين والقيادات الدينية والتقليدية على مكافحة الوصم والتمييز.

41 - ودعم برنامج الأمم المتحدة للإيدز الشـــبكة الوطنية للمصـــابين بفيروس نقص المناعة البشـــرية في الســـنغال لإجراء حوارات مجتمعية بشـــأن الوصـــم الذي تواجهه المرأة. وزود مجموعات حقوق المرأة والمحامين بإطار موحد وأدوات مستخلصَين من الرصد على مستوى المجتمع المحلي للحد من التمييز الذي تتعرض له النساء والفتيات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والمتضررات منه. وفي إطار الشراكة العالمية للعمل من أجل القضاء على جميع أشكال الوصم والتمييز المتصلة بفيروس نقص المناعة البشرية، طبقت هيئة الأمم المتحدة للمرأة والجماعة الدولية للمصابات بفيروس نقص المناعة البشرية في شرق أفريقيا، نُهجا تجريبية للقضـاء على الوصـم والتمييز المتصـلين بالفيروس ضـد المرأة في سـياق تفشـي كوفيد-19 في أوغندا وجنوب أفريقيا والسـنغال، حيث جرى العمل بسـجل أداء بقيادة المجتمع المحلي لرصـد انتهاكات حقوق المرأة في 56 مقاطعة.

(40) UNAIDS, Confronting Inequalities.

(41) UNAIDS, "SRA 6: Stigma and discrimination and human rights" (Geneva, 2021).

التصدي للعنف الجنساني لدى مواجهة فيروس نقص المناعة البشرية

42 - العنف الجنساني هو أحد أفظع مظاهر عدم المساواة بين الجنسين. وقد تعرضت واحدة من كل ثلاث نساء على مستوى العالم للعنف البدني و/أو الجنسي في مرحلة ما من حياتهن، وتعرضت له بالفعل واحدة تقريبا من كل أربع فتيات مراهقات مصاحِبات تتراوح أعمارهن بين 15 و 19 عاما[42]. ويزيد العنف الجنساني من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين النساء والفتيات بما يصل إلى ثلاث مرات[43]؛ ويقلل من فرص الحصول على العلاج والالتزام به، الأمر الذي يخفض عدد خلايا "سي دي 4" ويؤدي إلى ارتفاع الحمل الفيروسي؛ ويؤثر بشكل غير متناسب على النساء المصابات بالفيروس مقارنة بالنساء الأخريات[44]. وتفيد نصف النساء كافة بأنهن تعرضن للعنف أو تعرضت له امرأة يعرفنها منذ بداية جائحة كوفيد-19[45].

43 - وعلى الصعيد العالمي، هناك 650 مليون امرأة تزوجن في سن الطفولة، وتتزوج 12 مليون فتاة في سن الطفولة كل عام[46]. ويعرض الزواج في مرحلة الطفولة والزواج المبكر والإكراه على الزواج الفتيات لممارسة الجنس دون وقاية وللعنف الذي يمارسه أخلّاؤهن، بشكل متكرر، ويقيد استقلالهن الذاتي وقدرتهن على التفاوض واتخاذ القرارات فيما يتعلق بالرعاية الصحية ومنع الحمل وممارسة الجنس[47]. وقد زادت مخاطر الزواج في مرحلة الطفولة والزواج المبكر والإكراه على الزواج أثناء جائحة كوفيد-19[48].

44 - ومن بين البلدان الـ 122 التي قدمت تقارير إلى أداة رصد الالتزامات والسياسات الوطنية التابعة لبرنامج الأمم المتحدة للإيدز، يوجد لدى 96 بلدا خطة أو استراتيجية وطنية للتصدي للعنف الجنساني تتضمن فيروس نقص المناعة البشرية. فعلى سبيل المثال، عززت جورجيا قدرة المجتمع المدني والمنظمات المجتمعية على إدماج العنف الجنساني وتدابير مواجهة فيروس نقص المناعة البشرية من خلال منع العنف الجنساني وتسجيل حالات ذلك العنف والإبلاغ عنها، فضلا عن فحص الإصابة بالفيروس وعلاجه، والعلاج الوقائي بعد التعرض، وخدمات الدعم النفسي الاجتماعي للناجيات من العنف. وقد وفر تطبيق "Safe You" (تمتعي بالأمن) الذي أُطلق في البلد للنساء إمكانية الاتصال بأحد المقربين في حالات الطوارئ، وخيارات للتسجيل الصوتي وتتبع الموقع الجغرافي، والتحويل إلى مرافق الحصول على الخدمات.

45 - وعززت منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان قدرة مديري الشؤون الصحية في كل من برامج الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية وبرامج مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية من 12 بلدا في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي على إدماج التصدي للعنف الجنساني في الخدمات الصحية

(42) WHO, Violence against Women Prevalence Estimates, 2018 (Geneva, 2021).

(43) WHO and UNAIDS, 16 Ideas for Addressing Violence against Women in the Context of the HIV Epidemic (Geneva, 2013).

(44) UNAIDS, Confronting Inequalities.

(45) UN-Women and Women Count, "Measuring the shadow pandemic: violence against women during COVID-19" (New York, 2021).

(46) UNICEF, "Towards ending child marriage: global trends and profiles of progress" (New York, 2021).

(47) Girls Not Brides, "HIV and child marriage". متاح على الرابط التالي: www.girlsnotbrides.org/learning-resources/child-marriage-and-health/hiv-and-child-marriage/.

(48) UNICEF, "COVID-19: A threat to progress against child marriage" (New York, 2021).

الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، باستخدام المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية. وساعدت مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين 39 بلدا من البلدان التي تطبق الخطة العالمية للاستجابة الإنسانية البالغ عددها 48 بلدا في الحفاظ على الخدمات المتعلقة بالعنف الجنساني، بوسائل منها الخطوط الساخنة والخدمات المقدمة عن بعد ومسارات الإحالة المنقحة. ومن خلال مبادرة تسليط الضوء المشتركة بين الاتحاد الأوروبي والأمم المتحدة، يسر برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وهيئة الأمم المتحدة للمرأة واليونيسف وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة العمل الدولية إنشاء أطر لمنع العنف الجنساني والتصدي له والتخفيف من خطر إصابة المرأة بفيروس نقص المناعة البشرية في 17 بلدا.

تشجيع تعليم الفتيات وتمكين المرأة اقتصاديا

46 - يوفر التعليم، ولا سيما إتمام التعليم الثانوي، تشكيلة واسعة من الفوائد الاجتماعية والاقتصادية للفتيات ويساعد على حمايتهن من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية عن طريق منحن قدرة أكبر على رفض ممارسة الجنس واتخاذ قرارات بشأن منع الحمل والرعاية الصحية[49]. غير أن احتمال إتمام البنات للتعليم الثانوي أقل من احتمال إتمام البنين له. وتظهر أحدث البيانات أن 42 في المائة من الفتيات على الصعيد العالمي، و 25 في المائة فقط من الفتيات في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، يُتممن المرحلة الثانوية العليا[50]. وفي عام 2020، قدر أن 11 مليون فتاة قد لا يعدن إلى المدرسة بسبب جائحة كوفيد-19[51]. وقد اتسعت هذه الفجوات مع إغلاق المدارس بسبب الجائحة، وزيادة الفقر والطلب على أعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر، ودفعت المزيد من البنات إلى الزواج في سن الطفولة[52].

47 - وقد رُبطت التحسينات في الرفاه الاجتماعي والاقتصادي للمرأة بالمكاسب التي تتحقق في مواجهة فيروس نقص المناعة البشرية[53]. وتسهم الحماية الاجتماعية وتمكين المرأة اقتصاديا كلاهما في الحد من أوجه عدم المساواة بين الجنسين وتفاوت الدخل والاستبعاد الاجتماعي، مما يدعم الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وفحص الإصابة به وعلاجه والالتزام بالعلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي مدى الحياة[54]. ووفقا للتقارير المقدمة إلى أداة رصد الالتزامات والسياسات الوطنية التابعة لبرنامج الأمم المتحدة للإيدز، أدرج 25 بلدا الدعم الاجتماعي أو الاقتصادي للمراهقات والشابات في استراتيجياتها الوطنية للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، وأشار 94 بلدا إلى أن النساء والفتيات من المستفيدين من نُهجها الخاصة بالحماية الاجتماعية في سياق فيروس نقص المناعة البشرية. غير أن جائحة كوفيد-19 كشفت عن هشاشة الأوضاع الاقتصادية للمرأة وزادت من أعباء أعمال الرعاية غير المدفوعة الأجر. ومن بين الـ 700 1 تدبير المتعلقة بالحماية

(49) UNFPA, My Body Is My Own.

(50) UNICEF, The State of the World's Children, 2021: On My Mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health (New York, 2021).

(51) UNESCO, "COVID-19 Education Response: How many students are at risk of not returning to school?" (Paris, 2020).

(52) UNAIDS, Start Free, Stay Free, AIDS Free.

(53) UNAIDS, Seizing the Moment: Tackling entrenched inequalities to end epidemics (Geneva, 2020).

(54) UNAIDS, "UNAIDS calls on governments to strengthen HIV-sensitive social protection responses to the COVID-19 pandemic". متاح على الرابط التالي: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/call-to-action-social-protection-covid19_en.pdf.

الاجتماعية وسوق العمل التي اتخذت خلال الجائحة في 219 بلدا وإقليما، لا تستهدف سوى 13 في المائة منها الأمن الاقتصادي للمرأة، وتقدم 11 في المائة منها الدعم للرعاية غير المدفوعة الأجر[55].

48 - وأعادت وزارة الصحة في إسواتيني، بدعم من الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، تسجيل 500 مراهقة وشابة حامل انقطعن عن الدراسة ودَفعت رسومهن. ووسعت الوكالة الوطنية النيجيرية لمكافحة الإيدز في جميع أنحاء البلد نطاق برنامج التدريب على كسب الرزق وبناء المهارات للنساء والفتيات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والمشتغلات بالجنس. ونفذت زامبيا برامج لتمكين المرأة اقتصاديا، وإبقاء الفتيات في المدارس، وربط المراهقين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بالخدمات المجتمعية الأخرى، والتدريب المهني، وتقديم المنح الاجتماعية والإغاثة الغذائية.

49 - وأطلق برنامج الأمم المتحدة للإيدز واليونسكو وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف وهيئة الأمم المتحدة للمرأة مبادرة "التعليم المعزَّز" لتدعيم تدخل متعدد الحِزم يركز على ضمان حصول الجميع على التعليم الثانوي الجيد، والتثقيف الجنسي الشامل، والصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، والحماية من العنف الجنساني، والتمكين الاقتصادي للانتقال من المدرسة إلى العمل. وتشمل البلدان المناصرة لمبادرة التعليم المعزَّز بنن وسيراليون وغابون والكاميرون وليسوتو. ودعمت هيئة الأمم المتحدة للمرأة النساء المتضررات والمصابات بفيروس نقص المناعة البشرية في 18 بلدا من خلال أنشطة توليد الدخل، وإتاحة الحصول على فرص عمل لائقة، وخدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج والرعاية المتعلقين به. ومن بين هذه البلدان جمهورية مولدوفا وجنوب أفريقيا، حيث زادت الشراكة مع شركات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات من فرص حصول المرأة الريفية على التعليم في مجالات العلوم والتكنولوجيا والهندسة والرياضيات وعلى التوجيه والتدريب المهني ومن اكتسابها مهارات وظيفية تقنية.

تغيير الأعراف الجنسانية التي لا تحقق التكافؤ وإشراك الرجال وتعبئة المجتمعات المحلية

50 - تسهم البرامج التي تعالج أوجه عدم المساواة الهيكلية وتشرك النساء والفتيات إلى جانب الرجال والصبيان بهدف تقليص الأعراف الاجتماعية الضارة في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية ومن العنف ضد المرأة وفي تمكين النساء والفتيات. غير أن استعراضا منهجيا عالميا للتدخلات في مجال الصحة الجنسية والإنجابية التي ركزت إلى حد كبير على العنف الجنساني وفيروس نقص المناعة البشرية خلص إلى أن 8 في المائة فقط من التدخلات التي شارك فيها الرجال والصبيان كانت تشمل عناصر هادفة إلى إحداث تغيير جذري في العلاقات بين الجنسين وديناميات القوة غير المتكافئة بينهما[56].

51 - وفي أوغندا، تم تدريب 889 ناشطا مجتمعيا على برنامج !SASA، وهو برنامج تعبئة مجتمعية بشأن منع العنف الجنساني والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. ومن خلال مبادرة المسار الأول الرئاسية للجنة أوغندا المعنية بالإيدز، نشر هؤلاء الناشطون رسائل موجهة إلى الرجال والفتيات والشابات

(55) UN-Women, "Global gender response tracker: Monitoring how women's needs are being met by pandemic responses" (11 May 2021). متاح على الرابط التالي: https://data.unwomen.org/resources/women-have-been-hit-hard-pandemic-how-government-response-measuring.

(56) E. Ruane-McAteer and others, "Interventions addressing men, masculinities and gender equality in sexual and reproductive health and rights: an evidence and gap map and systematic review of reviews", *BMJ Global Health*, Volume 4 (2019).

للحد من الإصـــابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشـرية وصـلت إلى أكثر من 350 5 من مسـؤولي الحكومات المحلية والقيادات الدينية والثقافية والمدنية، فضـــلا عن ممثلي المجتمع المدني، والأشـــخاص المصـــابين بفيروس نقص المناعة البشـــرية، وتلاميذ المدارس/الشـــباب، واللاجئين، ومجموعات مشـــغلي الدراجات النارية وسيارات الأجرة، والقطاع الخاص، وأعضاء المجتمع المحلي، والمؤسسات الإعلامية.

52 - وأشـــركت المبادرات المجتمعية "HeForShe" (الرجل نصـــير المرأة) التي أطلقتها هيئة الأمم المتحدة للمرأة في جنوب أفريقيا وزمبابوي وملاوي المشـــاركين في حوارات مجتمعية لتغيير الأعراف الاجتماعية والجنسانية الضارة وتحسين السلوك الذي ينشد الصحة في التعامل مع فيروس نقص المناعة البشـرية. ففي جنوب أفريقيا، على سـبيل المثال، حسـن 000 115 مشـاركا في خمس مقاطعات المواقف والسـلوكيات الوقائية المتصـلة بالعنف الجنسـاني وفيروس نقص المناعة البشـرية. وسـعى 62 في المائة من المشاركين إلى إجراء فحوص الإصابة بالفيروس، ورُبط بالعلاج كل من كانوا يحتاجون إليه.

التخفيف من الآثار المصـــبوغة صـــبغة جنســـانية لمرض كوفيد-19 على التعامل مع فيروس نقص المناعة البشرية

53 - يعمق اجتماع فيروس كوفيد-19 مع فيروس نقص المناعة البشرية أوجه عدم المساواة ويزيد من حدة عوامل الخطر التي تدفع إلى الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين النساء والفتيات، وهي تَعطُّل خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والتعليم، والعنف الجنساني، والوصم والتمييز والفقر[57،58]. وقد استحدثت البلدان ابتكارات شتى لضمان قدرة المرأة على الاستمرار في تلقي العلاج، وضمنت إلى حد كبير أن تظل الخدمات المتعلقة بالعنف الجنساني متاحة. وكثفت المنظمات النسائية الشعبية جهودها لمواجهة التحديات المتصلة بمرض كوفيد-19 من خلال تقديم الأدوية المضادة لفيروسات النسخ العكسي وغيرها من الأدوية، ومعلومات عن مرض كوفيد-19، والغذاء، والنقد، والمأوى، والدعم النفسي والاجتماعي للأفراد والأسر المحتاجة[59،60]. وعلى الرغم من أن النساء يمثلن 70 في المائة من القوى العاملة في مجال الصحة والرعاية، فإن ثمانية بلدان فقط كانت لديها فرق عمل معنية بكوفيد-19 تتسم بالتكافؤ بين الجنسين[61].

54 - وتمكنت بلدان من إعادة تخصيص الموارد لإتاحة الاستمرارية في تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، وجلسات المشورة الافتراضية للعملاء، وأنشطة تدريبية للعاملين في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، والاتصالات الرقمية للوقاية من الفيروس، وصرف أدوية له تغطي عدة أشهر، والتوزيع المتنقل والمجتمعي للأدوية المضادة لفيروسات النسخ العكسي، وتمكنت أيضا من الإبقاء على تشغيل الخدمات المتعلقة بالعنف الجنساني. وشملت تلك البلدان الأرجنتين

(57) UNAIDS, Prevailing against Pandemics (Geneva, 2020).

(58) Global HIV Prevention Coalition, Preventing HIV Infections at the Time of a New Pandemic (Geneva, 2021).

(59) International Community of Women Living with HIV, Asia Pacific, "Impact of COVID-19 on women and girls living with HIV in Asia and the Pacific" (Bangkok, 2020).

(60) UNAIDS, Prevailing against Pandemics.

(61) UN-Women, "Press release: Women's absence from COVID-19 task forces will perpetuate gender divide, says UNDP, UN-Women", 22 March 2021.

وأستراليا وإسواتيني وإكوادور والإمارات العربية المتحدة وأيرلندا والبرتغال وبولندا وتركيا وتوغو ورواندا وزامبيا والسنغال وغواتيمالا والفلبين والكاميرون وكوبا وكوت ديفوار والهند. ودعمت بوركينا فاسو وجورجيا وغانا المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بمعلومات عن مخاطر فيروس كورونا ووفرت لهم الدعم الاقتصادي والتغذوي.

55 - وللتعامل مع إغلاق المدارس، استفادت اليونسكو من الوسائط الرقمية والإذاعة وتسجيلات الفيديو ووسائل التواصل الاجتماعي والندوات الشبكية لتوفير معلومات عن كوفيد-19 والصحة الجنسية والإنجابية في جمهورية تنزانيا المتحدة وجنوب السودان وزمبابوي وكينيا وناميبيا. وخلال جائحة كوفيد-19، زادت منظمة العمل الدولية وهيئة الأمم المتحدة للمرأة وبرنامج الأغذية العالمي والبنك الدولي من الأمن الاقتصادي وعززت فرص الحصول على الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والالتزام بالعلاج لأكثر من 000 28 النساء من خلال دعم أنشطة توليد الدخل والحصول على معدات الحماية الشخصية. وفي السنغال، دعمت هيئة الأمم المتحدة للمرأة شبكة من 36 جمعية تمثل المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في 14 منطقة من مناطق البلد للاستجابة للطلبات المتعلقة بالمعونة الغذائية ومنتجات النظافة الصحية أثناء جائحة كوفيد-19. وفي دولة بوليفيا المتعددة القوميات والسلفادور، دخلت هيئة الأمم المتحدة للمرأة في شراكة مع برنامج الأغذية العالمي لإتاحة التحويلات النقدية والأغذية للمصابات بفيروس نقص المناعة البشرية في المناطق النائية.

خامسا - استنتاجات وتوصيات

56 - لقد أُحرز تقدم في القضاء على الإيدز بحلول عام 2030 في صفوف النساء والفتيات. ولكن مما يدعو للقلق أن الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين النساء لا تزال مرتفعة للغاية، ولا يزال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أحد الأسباب الرئيسية للوفاة بين النساء في سن الإنجاب. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، يشكل فيروس نقص المناعة البشرية أزمة بين المراهقات والشابات. وسيتطلب وقف هذا الاتجاه مواجهة الفيروس بتدابير مصممة خصيصا وملائمة للسن تَستخدم نُهجا تحولية على الصعيد الجنساني، وتعالج اختلالات موازين القوى على المستوى البنيوي، وتبطل التمييز والأعراف الاجتماعية الضارة من أجل ضمان إدخال تحسينات جوهرية في سبيل تحقيق المساواة بين الجنسين، وترتقي بالمكانة العامة للمرأة والفتاة ونفوذهما في بيوتهن ومجتمعاتهن المحلية وفي المجتمع عموما. وقد بات التعجيل باتخاذ إجراءات لتحسين الوضع الاجتماعي والتعليمي والاقتصادي والسياسي للنساء والفتيات أمرا حاسما أكثر منه في أي وقت مضى لوقف انحسار المكاسب التي تحققت الذي تسببه جائحة كوفيد-19.

57 - وربما تود اللجنة تشجيع الدول الأعضاء على القيام بما يلي:

(أ) تنفيذ الالتزامات المتعلقة بالمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة الواردة في الإعلان السياسي لعام 2021 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: إنهاء أوجه عدم المساواة وسلك المسار الصحيح للقضاء على الإيدز بحلول عام 2030 وفي أهداف التنمية المستدامة من خلال السياسات والميزانيات والبرامج الوطنية المراعية للبعد الجنساني؛

(ب) تقديم دعم حقيقي لأصوات النساء بكامل تنوعهن ولمشاركتهن وإسهامهن في صنع القرار، ولا سيما الشابات والمراهقات، بما يشمل النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والنساء المنتميات إلى الفئات السكانية الرئيسية، بوصفهن شريكات أساسيات في الهيئات الوطنية لتنسيق مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية، وفي الحوار الوطني والعمليات التي يقودها المجتمع المحلي، وذلك بوسائل منها تعزيز قدرات منظماتهن وكفالة مشاركتهن الرسمية في تصميم وتنفيذ ورصد جميع الاستراتيجيات والبرامج والتدخلات التي تؤثر عليهن؛

(ج) إصلاح القوانين التي تميز بشكل مباشر أو غير مباشر ضد النساء والفتيات، بما في ذلك القوانين التي تؤثر على النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والنساء والمتضررات منه والنساء المنتميات إلى الفئات السكانية الرئيسية، واعتماد التدابير التشريعية والإدارية والقضائية والمتعلقة بالميزانية وغيرها من التدابير المناسبة لضمان الإعمال الكامل للصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للمرأة؛

(د) كفالة أن توفر السياسات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية نُهجا وخدمات وقائية شاملة مصممة خصيصا تركز على المرأة مع إيلاء اهتمام خاص للمراهقات والشابات، بوسائل منها إزالة الحواجز الاجتماعية التمييزية التي تحول دون الكشف الفعال عن المرض ودون تقديم العلاج والرعاية والدعم بشكل فعال؛

(هـ) تعزيز البيانات والبحوث النوعية بشأن عوامل الخطر وعوامل الحماية المتعلقة بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وتوفير العلاج والرعاية والدعم بشأنه من أجل وضع تدخلات طبية – بيولوجية وسلوكية وهيكلية تستنير بالأدلة، ولا سيما للمراهقات والشابات وأكثر السكان تعرضا للتهميش وفي الفئات السكانية الرئيسية، وإنشاء جهاز رصد مجتمعي تشاركي لتنفيذ البرامج المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية لتحديد ما يصلح للنساء والفتيات ابتغاء التوسع في النماذج الناجحة؛

(و) زيادة التمويل الدولي والمحلي لبلوغ هدف استثمار سنوي قدره 29 مليار دولار بحلول عام 2025 لتلبية احتياجات البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في مجال التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، مع تخصيص مخصصات أكبر للمنظمات التي تقودها النساء، وللوقاية، ولعوامل التمكين المجتمعية التي تعزز حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين؛

(ز) ضمان التحسين المستمر للخدمات الصحية التي تضمن حماية الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية للنساء والمراهقات، والنظر في توسيع نطاق الخدمات المتكاملة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري والدعم المتصل بالعنف الجنساني من خلال نماذج متباينة لتقديم الخدمات، والرعاية الصحية الأولية، وتعزيز التغطية الصحية الشاملة؛

(ح) تعزيز التغطية العلاجية لفيروس نقص المناعة البشرية بين الحوامل من خلال بدء العلاج في وقت مبكر؛ وعن طريق دعم النساء للمواظبة على العلاج وتحقيق الكبت الفيروسي أثناء الحمل والرضاعة الطبيعية وطوال حياتهن؛ ومن خلال تكرار فحص النساء وتشخيصهن أثناء الحمل، وخاصة في أواخر الحمل، باستخدام خدمات متكاملة للرعاية السابقة للولادة وخدمات متصلة بفيروس نقص المناعة البشرية تكون ميسورة التكلفة وفي المتناول ومقبولة وجيدة، ولا سيما بالنسبة للمراهقات والشابات؛

(ط) إشراك الفتيات والصبيان والرجال والنساء بشكل فعال من خلال جهود التعبئة المجتمعية المشتركة، باستخدام الطرائق الرقمية والشخصية، لتعزيز المساواة بين الجنسين، والعلاقات القائمة على الاحترام، وعدم التمييز، وحقوق الإنسان؛

(ي) التوسع في التعليم الشامل الدقيق علميا والمناسب للعمر والملائم للسياق الثقافي، والذي يُزود المراهقات والمراهقين والشابات والشباب، داخل المدرسة وخارجها، وبما يتفق مع قدراتهم المتطورة، بمعلومات عن الصحة الجنسية والإنجابية والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية؛ والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، وحقوق الإنسان، والنماء الجسدي والنفسي والمتعلق بالبلوغ؛ وموازين القوى في العلاقات بين النساء والرجال؛

(ك) وقف الأزمة الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن جائحة كوفيد-19 التي تقوض مواجهة فيروس نقص المناعة البشرية فيما يخص النساء والفتيات، وذلك من خلال إبقاء الفتيات في المدارس؛ واتخاذ تدابير للتمكين الاقتصادي والحماية الاجتماعية لمواجهة فقر الوقت والدخل الذي تعانيه المرأة؛ وإزالة أية حواجز جنسانية تحول دون حصول المرأة على لقاحات كوفيد-19؛

(ل) التصدي لحالات نفاد المخزون من تكنولوجيات الوقاية وزيادة المتوافر منها، وكذلك ضمان الحصول على المنتجات الميسورة التكلفة، بما في ذلك تكنولوجيات وقاية النساء التي تتحكم فيها الإناث، ومضادات فيروسات النسخ العكسي، بما في ذلك تلك المناسبة للرُضَّع؛

(م) مواصلة انتهاج ممارسات مبتكرة من قبيل صرف الأدوية المضادة لفيروسات النسخ العكسي والأدوية التكميلية التي تغطي عدة أشهر للحوامل والنساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية؛

(ن) إعطاء الأولوية للاستثمار في التدخلات المجتمعية التي تحدث تحولا في الأعراف الجنسانية التي لا تحقق التكافؤ، باعتبار ذلك عنصرا مكملا للتدخلات الطبية - البيولوجية؛

(س) زيادة الجهود الرامية إلى التصدي للوصم والتمييز ضد النساء والفتيات، وضد المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، والمنتميات إلى الفئات السكانية الرئيسية، من خلال التصدي للخرافات والمعلومات المضللة السائدة بين عامة السكان، ومن خلال بذل جهود تدريبية مكرسة للمربين والعاملين في مجال الرعاية الصحية والمشرعين وموظفي إنفاذ القانون؛

(ع) تكثيف الجهود، لا سيما في سياق مرض كوفيد-19، لمنع الزواج في سن الطفولة والعنف ضد النساء والفتيات والتصدي لهما، مع ضمان تقديم خدمات جيدة ومنسقة ومتعددة القطاعات للناجيات.

58 - وربما تود اللجنة أن تشجع منظومة الأمم المتحدة وغيرها من الجهات الفاعلة الدولية على القيام بما يلي:

(أ) زيادة التمويل والموارد التقنية للتدخلات القائمة على الأدلة التي تعالج أوجه اللامساواة الجنسانية الهيكلية والاجتماعية والاقتصادية التي تزيد من انتشار وباء فيروس نقص المناعة البشرية؛

(ب) تعزيز نظم وقدرات البحث والتحليل والرصد والتقييم النوعية والكمية من أجل إرشاد السياسات والاستراتيجيات والاستثمارات الفعالة والموجهة نحو أهداف محددة من أجل الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والتصدي له بالنسبة للنساء والفتيات؛

(ج) تيسير المشاركة النشطة للنساء المصابات أو المهدَّدات أو المتضررات بفيروس نقص المناعة البشرية وشبكاتهن وتمثيلهن وصنعهن للقرار في العمليات الدولية والإقليمية والوطنية والمجتمعية المتصلة بمواجهة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز؛

(د) تحسين آليات المشاركة المجدية للشباب، ولا سيما المراهقات والشابات، لضمان أن تكون السياسات والبرامج فعالة ومتجاوبة مع احتياجاتهم وسياقاتهم المتنوعة؛

(هـ) الدعوة إلى إزالة العقبات التي تحد من قدرة البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل على توفير منتجات الوقاية والعلاج الفعالين من فيروس نقص المناعة البشرية بأسعار معقولة، وتوفير ما هو فعال من وسائل التشخيص والسلع الأساسية وغيرها من المنتجات الصيدلانية المصممة خصيصا للنساء أو التي هي أكثر ملاءمة لهن بأسعار معقولة، ودعم فرص الحصول على الأدوية المأمونة والفعالة والجيدة والميسورة التكلفة، بما في ذلك الأدوية الجنيسة، لضمان وصولها إلى الأشخاص الذين هم في أمس الحاجة إليها، ولا سيما المراهقات والشابات؛

(و) العمل في شراكة مع الحكومات والمجتمع المدني والقطاع الخاص والمنظمات الخيرية ومنظمات حقوق المرأة من أجل المضي قدما بتنفيذ النتائج التي خلصت إليها ائتلافات العمل التابعة لمنتدى المساواة بين الأجيال؛

(ز) الدعوة إلى إلغاء القوانين والسياسات التمييزية التي تقوض مواجهة فيروس نقص المناعة البشرية بالنسبة للنساء والفتيات، بمن فيهن المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية، والأكثر تعرضا للتهميش، والمنتميات إلى الفئات السكانية الرئيسية، مع النظر في فرض قيود محددة تتعلق بالعمر والحالة الاجتماعية واشتراط موافقة الوالدِين والأزواج وغير ذلك من العوامل التي تعوق جهود الوقاية والمواجهة؛

(ح) تعزيز الخدمات الصحية المتكاملة والآليات المبتكرة لتقديم الخدمات للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية وفحوص الإصابة به وعلاجه وتقديم الرعاية والدعم المتعلقين به للنساء والمراهقات، في سياق الحمل والرضاعة الطبيعية وغيرهما من السياقات؛

(ط) الاستثمار في التغييرات السلوكية المفضية إلى التحول على الصعيد الجنساني ودعم البرمجة على مستوى المجتمع المحلي التي تعالج المواقف والمعتقدات والأعراف الاجتماعية التمييزية، وتعزز المساواة والاحترام وحقوق الإنسان، وتقي من فيروس نقص المناعة البشرية؛

(ي) الاستفادة من المعرفة والخبرة بفيروس نقص المناعة البشرية لدى العاملين الصحيين والمستجيبين المجتمعيين والمنظمات النسائية والشعبية أثناء جائحة كوفيد-19 في السياقات المختلفة من أجل المساعدة في بناء مَنعة أكثر إنصافا وشمولا في إطار جهود التأهب للجوائح ومنع انقطاع الخدمات في المستقبل.