

Distr.: General
29 November 2012
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

لجنة وضع المرأة

الدورة السابعة والخمسون

٤-١٥ آذار/مارس ٢٠١٣

متابعة أعمال المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة والدورة
الاستثنائية للجمعية العامة المعنونة "المرأة عام ٢٠٠٠:
المساواة بين الجنسين والتنمية والسلام في القرن الحادي
والعشرين": تنفيذ الأهداف الاستراتيجية والإجراءات
الواجب اتخاذها في مجالات الاهتمام الحاسمة واتخاذ مزيد
من الإجراءات والمبادرات

بيان مقدم من مؤسسة الإرساليات الساليزية، وهي منظمة غير حكومية ذات
مركز استشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي

تلقى الأمين العام البيان التالي، الذي يجري تعميمه وفقا للفقرتين ٣٦ و ٣٧ من قرار

المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٣١/١٩٩٦.



الرجاء إعادة استعمال الورق



بيان

تسامحنا مع العنف أمر يثير القلق. وسواء كان العنف لفظيا أو جسديا، بالكلمات أو بسلاح، ينبغي عدم قبوله. إلا أن الأمر ليس كذلك. لقد دخل العنف في لغة التخاطب العامة بقوة بحيث أصبح مجرد التفكير بعدم استخدام القوة ينم لدى البعض عن الضعف. وفي الواقع، يجري التسامح بصورة معتادة اجتماعيا فيما يتعلق بالعنف ضد المرأة، وفي بعض المجتمعات، يُقبل بل يُتوقع ممارسة الجنس قسرا مع الزوج وضرب الزوجة كتعبير عن الرجولة.

وتبين البحوث أن العنف ينتشر بشكل متزايد في العلاقات الحميمة، مما لا يلحق الضرر فقط بالنساء والفتيات اللاتي يتعرضن لمعاملة وحشية، وإنما أيضا بالمجتمعات التي ينتمين إليها. والنتيجة التي قد تكون قاتلة وتثير القلق بشكل واضح والمرتبة على هذا العنف هي زيادة إصابة النساء والفتيات اللاتي يتعرضن للاعتداء عليهن بفيروس نقص المناعة البشرية.

معدل انتشار العنف ضد المرأة والفتاة

تقدر منظمة الصحة العالمية أن ما بين ١١ و ٤٥ في المائة من النساء اللاتي مررن بأول تجربة جنسية هن قبل بلوغ الخامسة عشرة قد أرغمن على المشاركة في هذا اللقاء الجنسي الأول. ويحدد باحثون آخرون هذه النسبة بما يصل إلى ٤٠ في المائة منهن. كما تبلغ النساء عن معدلات مرتفعة لبدء المباشرة الجنسية قسرا هن، بنسبة تتراوح ما بين ٨ و ٣٠ في المائة. وتوجد صلات هامة بين العنف القائم على نوع الجنس والشركاء الحميين والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين المراهقات.

وتعرّف منظمة الصحة العالمية العنف القائم على نوع الجنس بأنه أي سلوك في إطار علاقة حميمة يسبب أذى بدنيا أو نفسيا أو جنسيا لمن تشملهم هذه العلاقة ويتضمن ذلك العدوان البدني والإيذاء النفسي والجماع القسري وغير ذلك من أشكال الإكراه الجنسي ومختلف السلوكيات التحكمية. ويلاحظ التقرير العالمي بشأن العنف والصحة أن العنف الجنسي يشمل الأفعال أو المحاولات أو المبادرات الجنسية التي تنتهك الخصوصيات الجنسية عن طريق الإكراه. ويشمل الإكراه طائفة واسعة من درجات القوة. ويتضمن هذا التخويف النفسي أو الابتزاز أو التهديدات الأخرى مثل التهديد بإحداث أذى جسدي. وهو يتضمن أيضا الترغيب بسلع مادية، وهو ما تم وصفه بالإغراءات الأربعة وهي: الهواتف الخلوية، والملابس، والنقود، والسيارات في مقابل ممارسة الجنس. ويمكن أن يحدث هذا أيضا عندما لا يستطيع الشخص المستهدف من هذا العدوان إعطاء موافقته على ذلك. ويشكل

الفقر والبطالة وديناميات السلطة وفروق السن عوامل يُعرف أنها تعزز الاعتداء الجنسي والعنف الجنسي. وتؤدي أعمال العنف السافرة والخفية لا محالة إلى زيادة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

العنف والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية

تثبت البحوث وجود روابط بين انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والعنف. وفي الولايات المتحدة، تمثل المراهقات اللاتي تتراوح أعمارهن ما بين ١٣ و ١٩ سنة أعلى مجموعة من الإناث اللاتي أصبن بهذا المرض. وتم تشخيص إصابة ما يقرب من ٣٦ في المائة من هذه المجموعة بهذا المرض مؤخرا. وتمثل أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى "المركز" العالمي لوباء فيروس نقص المناعة البشرية، وتشكل المرأة نسبة مروعة تبلغ ٥٩ في المائة من مجموع البالغين المصابين بهذا الفيروس. وتشكل شبابات المنطقة اللاتي تتراوح أعمارهن ما بين ١٥ و ٢٤ سنة ٧٦ في المائة من مجموع الشباب المصابين بالفيروس/الإيدز. وفي بتسوانا، معدل انتشار الإصابة بهذا المرض أعلى بين المراهقات من معدل انتشارها بين شركائهن الذكور. ووجد أن المعايير الثقافية التي تسمح للرجال بتعدد الشريكات ولكبار السن بممارسة الجنس مع نساء أو فتيات أصغر منهم بكثير تسهم في ارتفاع المعدلات العالمية للإصابة بالفيروس بين الشابات بالمقارنة مع الشبان. وفي ملاوي، يرتفع المعدل العام لانتشار المرض بين النساء، نظرا إلى أن ١٤ في المائة من سكانها مصابون بالفيروس.

وفي جنوب أفريقيا، اعترفت دراسة بأن المرأة التي يضرها صديقها أو زوجها يزيد احتمال إصابتها بالفيروس بنسبة ٤٨ في المائة عن المرأة التي تعيش في علاقة لا يسودها العنف. وكشفت الدراسة نفسها النقاب عن أن المرأة التي تتعرض لأذى عاطفي أو جسدي يزيد احتمال إصابتها بالمرض بنسبة ٥٢ في المائة عن المرأة التي لا تتعرض للإيذاء لها.

وقد أظهرت البحوث أيضا أن الاغتصاب يزيد من إمكانية تعرض المرأة للإصابة بالفيروس. وتعرض ممارسة الجنس بالإكراه مع رجال مصابين بالمرض النساء والفتيات الأصغر سنا للخطر فسيولوجيا لأنهن أكثر عرضة للإصابة بتمزقات وسحجات على طول جدران المهبل، مما يسمح للفيروس بالانتشار بسهولة أكثر.

والمرأة والفتاة عرضة للعنف الجنسي أثناء أوقات الصراع. وفي الحروب، غالبا ما تُستهدف النساء للاغتصاب أو الاغتصاب الجماعي أو الحمل القسري أو الزواج القسري لجنود أعداء. وتصبح المرأة سلاحا متعمدا من أسلحة الحرب، وتُجرد من

إنسانيتها وتوصم كحامل جماعه. وفي عام ٢٠٠٤، ذكر ما يقرب من ٥٠ في المائة من النساء اللاتي تتراوح أعمارهن ما بين ١٥ و ٧٠ سنة واللاتي أجريت دراسة استقصائية لهن في ليبيريا خلال الحرب الأهلية التي استمرت خمس سنوات، أنهن تعرضن لاعتداء بدني من جانب جندي.

وكثيرا ما يتجمع الاعتداء الجنسي والجسدي مع عوامل خطر أخرى للإصابة بالفيروس، مثل العلاقات الجنسية مع شركاء متعددين، أو إقامة علاقة مع شريك أولي يتعرض لمخاطر شديدة أو الإفراط في شرب الكحول أو الفقر. ويتزايد خطر إصابة الفتيات والبنات اللاتي تعرضن للإتجار بهن ثم أرغمن على البغاء بالمرض. ويمكن أيضا ارتكاب العنف بعد أن يؤدي اختبار إلى اكتشاف الإيجابية المصلية لفيروس نقص المناعة البشرية، ويعني هذا أن كشف نتائج اختبار إيجابية الإصابة بالفيروس للشركاء في ممارسة الجنس أو لأفراد الأسرة يؤدي إلى زيادة العنف. ويمكن أن يحدث هذا حتى عندما يكون الشخص العنيف ضد المرأة هو الذي أصابها به. وغالبا ما تكون وصمة العار والتمييز ضد النساء المصابة بالفيروس أكثر حدة مما يتعرض له شركاؤها من الذكور.

وقد اعترفت الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية ومعهد الطب بالصلة بين فيروس نقص المناعة البشرية وعنف الشركاء الحميمين، إلا أنه لم يتم القيام بأعمال كثيرة على الصعيد العالمي لتصنيف البيانات من أجل توثيق المخاطر المتزايدة المتوقعة التي تتعرض لها المراهقات. ويؤثر العنف الجنسي تأثيرا عميقا على الصحة الجسدية والعقلية للفتيات. وقد لوحظ أنه تترتب على عنف الشريك الحميم إصابات جسدية والإصابة بالفيروس وعواقب نفسية، مثل الشعور بالذنب والغضب والقلق والاكتئاب واضطرابات الإجهاد ما بعد الصدمة والخلل الوظيفي الجنسي واضطرابات النوم والانسحاب من العلاقات والوصم من جانب الأسرة والمجتمع المحلي ومحاولة الانتحار. وتلزم معالجة الاحتياجات الخاصة والمخاطر الصحية التي تتعرض لها الفتيات.

التوصيات

نحث الدول الأعضاء على اتخاذ إجراءات فورية من أجل ما يلي:

- ١ - الشراكة مع المؤسسات الصحية والتعليمية القائمة على الصعيدين المحلي والوطني لدمج الموارد من أجل بدء حملات توعية عامة مستمرة بشأن الرابطة بين العنف وانتقال فيروس نقص المناعة البشرية.

- ٢ - تحديد الأشكال الحالية والناشئة للتمييز في المجتمع التي تشكل الأسباب الجذرية للعنف ضد المرأة والالتزام بإجراء تغيير منهجي للتغلب على الممارسات التقليدية والمجتمعية الضارة التي تعرّض المرأة لخطر الاعتداء العنيف.
- ٣ - التصدي لخطر فيروس نقص المناعة البشرية وعنف الشريك الحميم، والمسائل الصحية الأخرى، للمراهقين ضمن سياق مناسب ثقافياً.
- ٤ - توفير الخدمات النفسية والطبية للنساء والفتيات اللاتي يقعن ضحايا لاعتداءات عنيفة.
- ٥ - كفاءة تدريب القوات المسلحة على منع استخدام الاغتصاب كسلاح من أسلحة الحرب ومحاكمة من تثبت إدانتهم بارتكاب هذه الجريمة الشنعاء.
- ٦ - مكافحة الاتجار بالأشخاص وتقديم جميع الخدمات اللازمة لمن تم الاتجار بهم في وطنهم.
- ٧ - معالجة الإكراه الجنسي والعنف الجسدي بوصفهما مسألتين من مسائل الصحة العامة تتصلان بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. وتلزم أيضاً معالجة التفاوت الكامن بشأن الفوارق المالية والفوارق في القوة الجنسية بين الجنسين.
- ٨ - تشجيع الشركات والأعمال الخاصة على صياغة سياسات تحدد بوضوح موقف عدم التسامح إزاء الاتجار بالبشر والعنف ضد المرأة.