

Distr.: General
26 April 2001
Arabic
Original: English

اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة



اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة

الدورة الخامسة والعشرون

٢-٢٠ تموز/يوليه ٢٠٠١

البند ٥ من جدول الأعمال المؤقت*

تنفيذ المادة ٢١ من اتفاقية القضاء على جميع

أشكال التمييز ضد المرأة

التقارير المقدمة من الوكالات المتخصصة التابعة للأمم المتحدة عن تنفيذ

الاتفاقية في المجالات التي تقع في نطاق أنشطتها

مذكرة من الأمين العام

إضافة

منظمة الصحة العالمية

١ - في ١٨ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٠، قامت الأمانة العامة باسم اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة بدعوة منظمة الصحة العالمية إلى تقديم تقرير إلى اللجنة عن المعلومات التي قدمتها الدول إلى منظمة الصحة العالمية بشأن تنفيذ اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، في المجالات التي تقع في نطاق أنشطتها، والتي تكمل المعلومات الواردة في تقارير الدول الأطراف في الاتفاقية التي سينظر فيها في الدورة الخامسة والعشرين. ويتضمن مرفق هذه المذكرة موجزا قطريا أعدته منظمة الصحة العالمية.

٢ - وتتعلق المعلومات الأخرى التي طلبتها اللجنة بالأنشطة والبرامج التي اضطلعت بها منظمة الصحة العالمية وبالقرارات التي اتخذتها في مجال السياسة العامة لتشجيع تنفيذ الاتفاقية.

٣ - والتقارير المرفق بهذه الوثيقة مقدم استجابة لطلب اللجنة.

* CEDAW/C/2001/II/1.

المرفق

تقرير منظمة الصحة العالمية إلى اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة في دورتها الخامسة والعشرين (تموز/يوليه ٢٠٠١)

غيانا

المؤشرات الأساسية

يبلغ مجموع سكان غيانا ٨٦١ ٠٠٠ نسمة من بينهم ٤٣٦ ٠٠٠ إناث و ٤٢٥ ٠٠٠ ذكور^(١). وتبلغ نسبة النساء إلى الرجال ١٠٣:١٠٠^(٢). ويبلغ متوسط العمر المتوقع عند الولادة ٦٨ سنة للفتيات و ٦١ سنة للفتيان^(٣). وينتمي البلد اقتصاديا إلى فئة البلدان المتوسطة الدخل^(٤). ويعيش ٣٦,٢ في المائة من السكان في المناطق الحضرية، كما بلغ معدل النمو الحضري (١٩٩٥-٢٠٠٠) ٢,٩ في المائة في السنة^(٥).

الأطفال

يقبل عمر ٣٠ في المائة من السكان على ١٥ سنة^(٦). ومعدل وفيات الأطفال منخفض انخفاضا كبيرا (٤٨ لكل ألف من المواليد الأحياء) بالنسبة للفتيات مقابل (٦٧ لكل ألف من المواليد الأحياء)^(٧) بالنسبة للفتيان. وانخفض معدل وفيات الأطفال لكل ١ ٠٠٠ من المواليد الأحياء (دون الخامسة) إلى ٧٩ في عام ١٩٩٨ بعد أن بلغ ١٢٦ في عام ١٩٦٠^(٨). أما التغطية بالتحصين فهي جيدة إذ تتراوح بين ٩٠ و ٩٣ بالنسبة للدفتيريا والسعال الديكي والتيتانوس، وشلل الأطفال، والسل والحصبة^(٩). وبلغت نسبة الملتحقين بالمدارس الابتدائية إلى الفتيات والفتيان ٩٥:٩٤ وهو ما لا يدل على تميز ضد الفتيات^(١٠).

وتشير التقارير إلى أن هناك ١٤٠ طفلا دون سن الخامسة عشرة مصابين بالإيدز في نهاية عام ١٩٩٩. وبلغ عدد الأطفال الذين تيمموا بسبب الإيدز ألفا ومائة طفل^(١١).

المراهقون

هناك ٢٠ في المائة من السكان تتراوح أعمارهم بين ١٠ و ١٩ سنة^(١٢). ولم يعثر سوى على التمر اليسير من البيانات المنشورة بشأن هذه الفئة العمرية بما في ذلك مشاكلهم الصحية. وأبلغ عن ٥٨ ولادة لكل ١ ٠٠٠ أنثى تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ١٩ سنة في الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠^(١٣). ولم تعرف نسبة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) من الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٠ سنة.

المرأة

بلغ معدل الخصوبة العام في عام ١٩٩٨ نسبة ٢,٣ ولادة لكل امرأة وهو ما يمثل انخفاضا كبيرا من ٦,٥ ولادة في عام ١٩٦٠^(٤). ولم تشر التقارير إلى مدى استعمال وسائل منع الحمل. وفي عام ١٩٩٨ كان معدل وفيات الأمهات مرتفعا إذ بلغ ١٩٠ وفاة لكل ١٠٠٠ مولود حي على الرغم من أن ٩٥ في المائة من النساء الحوامل يحصلن على بعض الرعاية في فترة ما قبل الولادة وأن ٩٥ في المائة من عمليات الولادة يشرف عليها موظفون صحيون متدربون^(٥). وتتفاقم مشكلة الإيدز إذ يقدر عدد المصابين بـ ١٥٠٠٠ في نهاية عام ١٩٩٩. وبلغ عدد النساء المصابات بالإيدز في ذلك الوقت ٩٠٠ امرأة. وفي عام ١٩٩٧ ذكرت التقارير أن ٤٤ في المائة من المشتغلين بالجنس مصابين بالإيدز^(٦).

المسنات/الشائخات

بلغت نسبة النساء اللاتي وصلت أعمارهن ٦٠ سنة فأكثر ٧ في المائة من السكان في عام ٢٠٠٠ أما الرجال فبلغت نسبتهم ٦ في المائة. وبلغت نسبة النساء إلى الرجال الذين تزيد أعمارهم على ٦٠ سنة ١٠٠:١٢٥، وزادت إلى ١٥٠:١٠٠ بعد سن الثمانين^(٧). ولم يكن من السهل الحصول على معلومات عن احتياجات المسنات/الشائخات فيما يتعلق بالصحة العقلية أو النفسية.

الخلاصة

تبيّن أن مسألة وفيات الأمهات تحتاج إلى المزيد من التحقيق والإجراءات. ومن الضروري كذلك معالجة الندرة العامة للمعلومات.

التعليق

إن إجراء تحليل مفيد للحالة الصحية للمرأة في غيانا أمر معقد بسبب ندرة البيانات المتاحة بسهولة والتي تتعلق على وجه الخصوص بالمرأة أو بالفتاة/المرأة مقارنة بالفتيان/الرجال.

ولهذا السبب قد تسأل اللجنة الحكومة عن النظام العام لجمع البيانات وتحليلها وتخطيطها بما في ذلك ما يتعلق بالجمال الصحي والمسائل من غير الصحة الإنجابية مثل أمراض القلب والشرابين والعنف ضد المرأة. وربما تجدر التوصية بإيلاء اهتمام خاص بحالة النساء والفتيات الضعيفات بوجه خاص بما في ذلك المسنات من النساء المراهقات فضلا عن النساء والفتيات اللاتي تنتمين إلى المجموعات المهمشة. ويمكن أن يساعد توفر البيانات المفصلة وإجراء التحليلات الجنسانية المنتظمة في مجال

الصحة في تحديد الأولويات ويساهم كثيرا من تحسين توفر البرامج غير التمييزية في مجال الصحة وتطوير الخدمات الصحية حسب الجنس والتي تراعي المنظور الجنساني.

وفيما يتعلق بالمسائل ذات الأهمية المباشرة والواضحة بالنسبة للمرأة، قد توجه اللجنة الانتباه إلى الوسائل والأساليب الكفيلة بمواجهة التحدي المتمثل في استمرار ارتفاع معدلات وفيات الأمهات على الرغم من حصول معظم النساء على الرعاية قبل الولادة وإشراف الموظفين الصحيين المدربين على معظم الولادات. وفي سياق جمع المعلومات بشأن هذه المسألة ربما يكون من الجدير إيلاء الاهتمام للدور الذي يمكن أن تقوم به الأمهات الشابات، والناشطات في المنظمات النسائية والزعماء الدينيين وزعماء المجتمعات المحلية بوصفهم مصادر للمعلومات فضلا عن مقدمي الرعاية الصحية المهنيين.

ومما يدعو إلى القلق الشديد أن التقارير أشارت إلى أن نسبة المصابين بالإيدز من المشتغلين بالجنس بلغت ٤٤ في المائة في عام ١٩٩٧. ومن الضروري إيلاء اهتمام فوري لهذه المسألة من حيث الرعاية والعلاج وإتاحة الخدمات لهؤلاء النسوة وفيما يتعلق بصحة ورفاه كامل سكان غيانا. ولذلك قد تطلب اللجنة إلى الدولة الطرف موافقتها بمعلومات كاملة عن كيفية مكافحتها لمرض الإيدز في أوساط السكان. وبوجه خاص، لعله يكون من المفيد السؤال عن التثقيف بشأن مرض الإيدز وتدريب المراهقين والنشاط الموجه إلى حفز الرجال والنساء النشطين جنسيا على أن يسلكوا سلوكا مسؤولا، ولائقا بطريقة تكفل صحتهم وصحة شركائهم الجنسيين والأطفال الذين قد يولدون في المستقبل.

نيكاراغوا

المؤشرات الأساسية

يبلغ عدد سكان نيكاراغوا ٥ ملايين نسمة وتبلغ نسبة النساء إلى الرجال ١٠٠:١٠١^(١٨) ويبلغ متوسط العمر المتوقع عند الولادة ٧١ سنة بالنسبة للمرأة و ٦٦ سنة بالنسبة للرجل^(١٩) وينمو السكان بمعدل ٢,٧ سنة^(٢٠) ويعيش ٦٣ في المائة من السكان في المناطق الحضرية. ويبلغ معدل النمو الحضري ٤ في المائة^(٢١) وينتمي البلد اقتصاديا إلى فئة البلدان المنخفضة الدخل^(٢٢).

الأطفال

تبلغ نسبة الأطفال دون سن الخامسة عشرة ٤٣ في المائة من السكان، ثلثهم تقريبا دون الخامسة^(٢٣). وفي الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠ بلغ معدل وفيات الأطفال ٣٨ و ٤٩ لكل ألف مولود حي بالنسبة للفتيات والفتيان على التوالي^(٢٤). وبلغت نسبة وفيات الأطفال (دون الخامسة) ٤٨ لكل ألف مولود حي في عام ١٩٩٨ منخفضة بذلك من ١٩٣ في عام ١٩٦٠^(٢٥). وكانت معدلات التحصين متفاوتة - ٩٦ في المائة بالنسبة للسبل، و ٦٩ في المائة بالنسبة للدفتيريا والسعال الديكي والتيتانوس، و ٧٣ في المائة بالنسبة للشلل و ٧١ في المائة بالنسبة للحصبة في الفترة ١٩٩٥-١٩٩٨^(٢٦). وتشير بيانات اليونسيف في عام ٢٠٠٠ إلى أن نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين يقل وزهم بصورة خطيرة^(٢٧)، بلغت ٢ في المائة.

أما فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) فإنه مشكلة جديدة على الرغم أن عدد الأطفال من الذين تقل أعمارهم عن الخامسة عشرة والمصابين بالإيدز يقل عن مائة طفل. وفقد ٥٢٠ طفلا أمهاتهم أو كلا أبويهم بسبب الإيدز منذ بداية تفشي الوباء^(٢٨).

ولا يظهر في مجال التعليم أي أنماط بارزة للتمييز في المرحلة الابتدائية إذ يبلغ معدل الالتحاق بالدراسة ١١٢ بالنسبة للفتيات و ١٠٩ بالنسبة للفتيان^(٢٩).

المراهقون

تبلغ نسبة الذين تتراوح أعمارهم بين ١٠ و ١٩ سنة ٢٤ في المائة من سكان نيكاراغوا^(٣٠). وخلال الفترة ١٩٩٥-٢٠٠٠ ولد لكل ١٠٠٠ امرأة شابة تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ١٩ سنة ١٥٢ طفلا^(٣١). وفي نهاية عام ١٩٩٩ بلغت النسبة التقديرية

للمصابين بالإيدز من النساء والرجال على التوالي ممن تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنة ٠,٠٦ و ٠,٢ في المائة^(٣٢).

المرأة

بلغت نسبة النساء ربات البيوت ٢٨ في المائة من الأسر المعيشية في عام ١٩٩٠^(٣٣). وانخفض معدل الخصوبة الذي بلغ ١٧,٣ في المائة في عام ١٩٦٠ إلى ٤,٤ في المائة في عام ١٩٩٨^(٣٤). وتحصل ٧١ في المائة من النساء الحوامل على الرعاية قبل الولادة وتمت ٦٥ في المائة من عمليات الولادة في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٩ تحت إشراف موظفين صحيين مدربين^(٣٥). ومع ذلك، تشير تقارير اليونيسيف (٢٠٠٠) إلا أن معدل وفيات الأمهات لا يزال مرتفعاً إذ يصل إلى ١٥٠ لكل ١٠٠ ٠٠٠ مولود حي^(٣٦).

في نهاية عام ١٩٩٩ قدر عدد الكبار الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٤٩ سنة من المصابين بالإيدز ٨٠٠ مصاب^(٣٧)، من بينهم ٢٠٠ امرأة. والعنف ضد المرأة مشكلة كبيرة. ففي عام ١٩٩٧ بلغت نسبة النساء اللائي أبلغن أنهن تعرضن إلى الاعتداء بالعنف الشديد على يد شريك حميم لهن خلال الإثني عشرة شهراً السابقة^(٣٧) نحو ٣٠,٢ في المائة في مانارغا، العاصمة.

وبلغت نسبة الأميين في الفئة العمرية ما بين ١٥ و ٢٤ سنة ٥,٢ في المائة من النساء و ٤,٦ في المائة من الرجال^(٣٩).

المسنات/الكبيرات في السن

وبلغت نسبة السكان الذين تزيد أعمارهم على ٦٠ سنة ٥ في المائة من النساء و ٤ في المائة من الرجال في عام ٢٠٠٠^(٤٠). وبلغت نسبة النساء إلى الرجال في هذه الفئة العمرية ١٠٠:١٢٠، إذ ارتفعت من ١٠٠: ١٧٥ بعد سن الثمانين. ويبلغ متوسط العمر المتوقع في سن الستين عشرين بالنسبة للنساء و ١٨ بالنسبة للرجال^(٤١).

الخلاصة/التعليق

العنف ضد المرأة مسألة حرجة ذات مضاعفات خطيرة بالنسبة لصحة المرأة العقلية والبدنية.

وفي الوقت نفسه، فإن انعدام البيانات المفصلة بحسب نوع الجنس يجعل من الصعب معرفة الحد الذي يمكن أن يؤدي فيه التمييز ضد الفتيات والنساء أو الظروف الخاصة للأدوار الجنسانية إلى جعل حالتهم الخاصة أسوأ مما توحى به البيانات المتاحة. وفي ضوء ذلك، قد تسأل اللجنة الحكومة عن النظام العام لجمع

البيانات وتحليلها وتخطيطها بما في ذلك ما يتعلق منها في المجال الصحي. بما في ذلك المسائل المتعلقة بغير الصحة الإنجابية، والأمراض المعدية، وسوء التغذية، وأمراض القلب والشرايين، والعنف ضد المرأة... الخ. ولعله يكون من المستصوب التوصية بإيلاء اهتمام خاص بحالة المرأة في المجموعات المهمشة لا سيما النساء والفتيات الضعيفات (بما في ذلك الكيبرات في السن والمراهقات). ويمكن أن يساعد توفر البيانات المفصلة بحسب نوع الجنس والتحليلات الجنسانية المنتظمة في المجال الصحي في تحديد الأولويات وأن يساهم إلى حد كبير في تحسين توفر البرامج غير التمييزية في المجال الصحي وتطوير الخدمات الصحية حسب الجنس والتي نراعي فيها المنظور الجنساني.

وتقل أعمار ٤٣ في المائة من سكان نيكاراغوا عن ١٥ سنة. ومعدل التحضر في نيكاراغوا عال (٦٣ في المائة) ويزداد بنسبة ٤ في المائة في السنة. وعلاوة على ذلك يصنف البنك الدولي البلد ضمن فئة البلدان المنخفضة الدخل (يقبل نصيب الفرد عن ٧٦٠ دولار). وينطوي اقتران هذه العوامل، أي الشباب، وانخفاض الدخل وارتفاع معدل التحضر على مخاطر كبيرة فيما يتعلق بالصحة العقلية والبدنية للمرأة. وممارسة العنف القائم على الجنس أمر شائع في غالب الأحيان. وغالبا ما تتعرض النساء والفتيات إلى سوء المعاملة واستغلالهن للاتجار بهن. ومن المخاطر المتفشية التي تهدد صحة الفتيات والنساء وحياتهن، لا سيما الفقيرات منهن التدخين والمخدرات والبغاء. ولأسباب فيسيولوجية يمكن أن تكون المشاكل الصحية المتعلقة بتلوث الهواء الذي يتنفسه الجميع حادة بوجه خاص بالنسبة للمرأة. وللأسف فإن النساء الحوامل يمكن أن تنقلن الآثار السلبية للتلوث إلى أجنتهن. ولهذه الأسباب جميعها قد ترغب اللجنة في إثارة عدد من المسائل المتعلقة بصحة المرأة الحضرية الفقيرة وإمكانية حصولها على المعلومات والرعاية والعلاج والخدمات الخاصة بالجنس والسهولة الاستعمال لتلبية مجموعة الاحتياجات الصحية الخاصة بحياة المرأة الريفية الفقيرة. وينبغي أيضا إيلاء اهتمام خاص للاحتياجات الخاصة للمرأة الضعيفة بوجه خاص مثل المسنات وربات الأسر، والنساء اللاتي تنتمين إلى المجموعات المهمشة... الخ.

فييت نام

المؤشرات الأساسية

يبلغ عدد سكان فييت نام ٨ ملايين نسمة وتبلغ نسبة النساء إلى الرجال ١٠٠:١٠٢^(٤٢). ويبلغ متوسط العمر المتوقع عند الولادة ٧٠ بالنسبة للمرأة و ٦٥ بالنسبة للرجل^(٤٣). وينمو السكان بنسبة ١,٦ في المائة عموماً. بيد أن نسبة النمو الحضري أعلى من ذلك إذ تبلغ ٣,٥ في المائة في السنة. وعموماً، يبلغ مجموع نسبة السكان الذين يعيشون في الحضر ٢١ في المائة^(٤٤). ويبلغ نصيب الفرد من الناتج القومي الإجمالي ٣٣٠ دولاراً مما يجعل البلد من فئة البلدان المنخفضة الدخل^(٤٥).

الأطفال

فييت نام بلد شاب إذ تبلغ نسبة الأطفال دون سن الخامسة عشرة فيه ٣٣ في المائة من السكان^(٤٦). وتقل أعمار ثلثهم عن ٥ سنوات. وقدر معدل وفيات الأطفال (١٩٩٥-٢٠٠٠) بـ ٣٨ لكل ألف من المواليد الأحياء لكل من الفتيات والفتيان^(٤٧). وانخفض هذا المعدل كثيراً من ٢١٩ في عام ١٩٦٠ إلى ٣١ في عام ١٩٩٨^(٤٨). والتغطية بالتحصين جيدة إذ تبلغ ٩٨ في المائة بالنسبة للسل و ٩٦ في المائة بالنسبة للدفتريا والسعال الديكي والتيتانوس، و ٩٦ في المائة بالنسبة للشلل و ٨٩ في المائة بالنسبة للحصبة^(٤٩). وتشير البيانات إلى أن ٩ في المائة من الأطفال دون سن الخامسة يقل وزهم بصورة "خطيرة"^(٥٠).

وبلغ عدد الأطفال ممن تقل أعمارهم عن ١٥ سنة والمصابين بالإيدز ٢ ٥٠٠ طفل في نهاية عام ١٩٩٩، وقيل إن ٣ ٢٠٠ طفل فقدوا أمهاتهم أو كلا أبويهم بسبب الإيدز منذ بداية الوباء^(٥١). وبلغ المعدل الإجمالي للالتحاق بالمدارس الابتدائية في الفترة ١٩٩٠-١٩٩٧، ١٠٠، بالنسبة للفتيات و ١٠٦ بالنسبة للفتيان ويقابل ذلك بالنسبة للالتحاق بالمدارس الثانوية (حتى عام ١٩٩٦) ٤١ و ٤٤ على التوالي^(٥٢).

المراهقون

بلغت نسبة الذين تتراوح أعمارهم بين ١٠ و ١٩ سنة^(٥٣) في عام ٢٠٠٠ ما قدره ٢٢ في المائة من السكان. ولم تتوفر معلومات كاملة عن المشاكل الصحية الرئيسية غير أن التقارير تشير إلى أن هناك ٠,١ في المائة من الفتيات و ٠,٣ في المائة من الفتيان مصابين بالإيدز من الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنة^(٥٤).

المرأة

تتعلق المشاكل الصحية الرئيسية التي تؤثر في المرأة بالوظيفة الإنجابية. وساعد انتشار وسائل منع الحمل الذي تبلغ نسبته ٧٥ في المائة^(٥٥) على خفض المعدل العام للخصوبة من ٦,١ للمرأة الواحدة في عام ١٩٦٠ إلى ٢,٦ في عام ١٩٩٨^(٥٦). وعلى الرغم من أن ٧٨ في المائة من النساء الحوامل يحصلن على الرعاية قبل الولادة و ٧٧ في المائة من الولادات تتم تحت إشراف موظفين صحيين مدربين^(٥٧)، ظل معدل وفيات الأمهات مرتفعا إذ بلغ ١٦٠ لكل ١٠٠ ٠٠٠ مولود حي^(٥٨). ومن الصعب العثور على بيانات مفصلة بشأن قضايا غير الصحة الإنجابية مثل أمراض القلب والشرابين، والتدخين، والسل، وحالات العجز.

وبلغ العدد التقديري للكبار (١٥-٤٩) المصابين بالإيدز ٩٩ ٠٠٠ في نهاية عام ١٩٩٩، أي بمعدل للكبار قدره ٠,٢٤ في المائة من بينهم ٢٠ ٠٠٠ امرأة^(٥٩). ويشكل المشتغلون بالجنس نسبة كبيرة من هذا الرقم إذ يقال إن ٦ في المائة منهم مصابين بالإيدز. ويتكون الأميون من ٦.٦ في المائة من النساء و ٥,٩ من الرجال المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنة؛ ويقابل ذلك ٢٢,١ و ٧,٦ على التوالي من الذين تزيد أعمارهم على ٢٥ سنة^(٦٠).

المسنات/الشائحات

بلغت نسبة السكان الذين تزيد أعمارهم على ٦٠ سنة ٩ في المائة من النساء و ٦ في المائة من الرجال^(٦١). وبلغت نسبة النساء إلى الرجال في هذه المجموعة العمرية ١٠٠:١٤٥، وتصل إلى ٢٦٢ بعد سن الثمانين. ويبلغ متوسط العمر المتوقع في سن الستين ٢٠ بالنسبة للنساء و ١٦ بالنسبة للرجال^(٦٢).

الخلاصة/التعليق

على الرغم من تدني المركز الاقتصادي لفييت نام فإنها تحقق نتائج جيدة في مجالي الصحة والمساواة في التعليم غير أنه ينبغي مكافحة الإصابة بالأمراض التناسلية وظهور الإيدز. بيد أن البيانات المتعلقة بمسائل الصحة غير الإنجابية لا تتوفر بسهولة. وفي هذا الصدد، قد ترغب اللجنة في توجيه أسئلة للحكومة بشأن النظام العام لجمع البيانات وتحليلها وتخطيطها. بما في ذلك فيما يتعلق بالقطاع الصحي. ولعله يكون من المستصوب التوصية بإيلاء اهتمام خاص لحالة النساء المنتميات للمجموعات المهمشة ولا سيما النساء والفتيات الضعيفات بوجه خاص، مثل المراهقات والمسنات/الشائحات. ويمكن أن يساعد توفر البيانات الموزعة حسب الجنس والتحليلات الجنسانية في الميدان الصحي في تحديد الأولويات وأن يساهم بشكل

كبير في تحسين وجود برامج غير تمييزية في المجال الصحي وتطوير الخدمات الصحية بحسب الجنس تراعي المنظور الجنساني.

ويمكن إيلاء اهتمام خاص لحالة الأطفال، مع الإشارة بوجه خاص إلى احتياجات الطفلة. وتشير البيانات المتعلقة بسوء التغذية والإيدز إلى ضرورة اتخاذ إجراءات فورية لتفادي المشاكل الطويلة الأجل. وقد تود اللجنة أن تسأل الحكومة عن كيفية مواجهتها تفشي خطر الإيدز في أوساط المراهقين وتوجيه الانتباه إلى الخطر الذي يهدد بوجه خاص الفتيات والنساء الشابات.

وفيما يتعلق بارتفاع النسبة المئوية من سكان الحضر، قد تود اللجنة أن تسأل عن كيفية مواجهة الحكومة للمشاكل الصحية الحضرية العامة مثل المشاكل المرتبطة بتلوث الجو والمدن، والعنف ضد المرأة، والمشاكل الصحية المتصلة بالعمل، والفقر في المدن وتأثيرها بوجه خاص على المرأة والفتاة. وفي جميع الحالات، ينبغي بحث الفروق بحسب الجنس التي يمكن أن تنشأ من اختلاف ظروف التعرض لهذه المشاكل، والضعف والوصول إلى المعلومات/العلاج.

ونظرا لارتفاع نسبة النساء إلى الرجال، لا سيما في الفئات المتقدمة في العمر، فإنه سيكون من المفيد إيلاء اهتمام خاص بالصحة العقلية والبدنية للنساء المسنات، لا سيما الأراامل اللائي يعلنن أسرا معيشية أو اللائي يعشن بمفردهن. وينبغي تحديد احتياجاتهن الخاصة ومعالجتها لتوفير الخدمات الملائمة والتي يسهل الحصول عليها لهن وانتفاعهن بها.

الحواشي

- (١) الأمم المتحدة، "نساء العالم في عام ٢٠٠٠: اتجاهات وإحصاءات" نيويورك ٢٠٠٠، الصفحة ١٧.
- (٢) المرجع نفسه.
- (٣) الأمم المتحدة، المصدر نفسه، الصفحة ٧٩.
- (٤) البنك الدولي، ٢٠٠٠ "دخول القرن الحادي والعشرين: تقرير التنمية العالمية - ٢٠٠٠/١٩٩٩"، نيويورك: مطبعة جامعة أكسفورد، ٢٠٠٠، الصفحة ٢٧٢ (٧٧٠ دولارا من دولارات الولايات المتحدة، بدولارات عام ١٩٩٨).
- (٥) صندوق الأمم المتحدة للسكان، ١٩٩٩ "حالة السكان في العالم ١٩٩٩: ٦ بلايين. حان الوقت لتحديد الخيارات". نيويورك: صندوق الأمم المتحدة للسكان، ١٩٩٩، الصفحة ٧٠.
- (٦) الأمم المتحدة، المصدر نفسه، الصفحة ١٧.
- (٧) الأمم المتحدة، المصدر نفسه، الصفحة ٧٩.

- (٨) اليونسيف، ٢٠٠٠. "حالة أطفال العالم عام ٢٠٠٠". نيويورك: اليونسيف، الصفحة ١١٤.
- (٩) اليونسيف، المصدر نفسه، الصفحة ١٩٢.
- (١٠) اليونسيف، المصدر نفسه، الصفحة ٩٦.
- (١١) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز - منظمة الصحة العالمية "صحيفة وقائع عن الانتشار الوبائي لفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) الإصابة بالأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي: ٢٠٠٠، استكمال"، غيانا، الصفحة ٣.
- (١٢) الأمم المتحدة، المصدر نفسه، الصفحة ١٧.
- (١٣) الأمم المتحدة، المصدر نفسه، الصفحة ٧٩.
- (١٤) اليونسيف، المصدر نفسه، الصفحة ١١٤.
- (١٥) المرجع نفسه.
- (١٦) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز - منظمة الصحة العالمية، المصدر نفسه، الصفحة ٣.
- (١٧) الأمم المتحدة، المصدر نفسه، الصفحة ١٧.
- (١٨) الأمم المتحدة، ٢٠٠٠. "نساء العالم في عام ٢٠٠٠: اتجاهات وإحصاءات". نيويورك: الأمم المتحدة، ٢٠٠٠، الصفحة ١٧.
- (١٩) الأمم المتحدة، المصدر نفسه، الصفحة ٧٩.
- (٢٠) صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠٠٠. "حالة سكان العالم عام ٢٠٠٠: الرجل والمرأة في زمن متغير، يعيشان معا وتفصل بينهما عوالم كاملة"، نيويورك: ٢٠٠٠، الصفحة ٧٠.
- (٢١) المرجع نفسه.
- (٢٢) البنك الدولي، ٢٠٠٠ "دخول القرن الحادي والعشرين: تقرير التنمية العالمية ١٩٩٩/٢٠٠٠"، نيويورك: مطبعة جامعة أكسفورد، ٢٠٠٠، الصفحة ٢٣١.
- (٢٣) الأمم المتحدة، المصدر نفسه، الصفحة ١٧.
- (٢٤) الأمم المتحدة، المصدر نفسه، الصفحة ٧٩.
- (٢٥) اليونسيف، ٢٠٠٠ "حالة أطفال العالم عام ٢٠٠٠"، نيويورك: اليونسيف، الصفحة ١١٤.
- (٢٦) اليونسيف، المصدر نفسه، الصفحة ٩٢.
- (٢٧) اليونسيف، المصدر نفسه، الصفحة ٨٨.
- (٢٨) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز - منظمة الصحة العالمية "صحيفة وقائع عن الانتشار الوبائي لفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والإصابة بالأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي: ٢٠٠٠، استكمال" نيكاراغوا، الصفحة ٣.
- (٢٩) اليونسيف، المصدر نفسه، الصفحة ٩٦.
- (٣٠) الأمم المتحدة، المصدر نفسه، الصفحة ١٧.
- (٣١) الأمم المتحدة، المصدر نفسه، الصفحة ٤٦.

- (٣٢) اليونسيف، "تقدم الأمم"، نيويورك: اليونسيف.
- (٣٣) الأمم المتحدة، المصدر نفسه، الصفحة ٤٦.
- (٣٤) الأمم المتحدة، المصدر نفسه، الصفحة ١١٤.
- (٣٥) اليونسيف "حالة أطفال العالم"، ٢٠٠٠، الصفحة ٧٩.
- (٣٦) اليونسيف "حالة أطفال العالم"، ٢٠٠٠، الصفحة ١٠٨.
- (٣٧) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز - منظمة الصحة العالمية، المصدر نفسه، الصفحة ٣.
- (٣٨) منظمة الصحة العالمية، قاعدة البيانات المتعلقة بالعنف ضد المرأة، كانون الثاني/يناير ٢٠٠٠. "انتشار العنف ضد المرأة على يد ذكر حميم".
- (٣٩) اليونسيف "حالة أطفال العالم"، ٢٠٠٠، الصفحة ١٠٣.
- (٤٠) الأمم المتحدة، المصدر نفسه، الصفحة ١٧.
- (٤١) الأمم المتحدة، المصدر نفسه، الصفحة ٧٩.
- (٤٢) الأمم المتحدة، ٢٠٠٠ "نساء العالم في عام ٢٠٠٠: اتجاهات وإحصاءات"، نيويورك، الأمم المتحدة ٢٠٠٠، الصفحة ١٧.
- (٤٣) الأمم المتحدة، الصفحة ٧٩.
- (٤٤) صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠٠٠، "حالة سكان العالم عام ٢٠٠٠: الرجل والمرأة في زمن متغير، يعيشان معا وتفصل بينهما عوالم كاملة" نيويورك: صندوق الأمم المتحدة للسكان، ٢٠٠٠، الصفحة ٧٠.
- (٤٥) البنك الدولي، ٢٠٠٠، "دخول القرن الحادي والعشرين: تقرير التنمية في العالم ١٩٩٩/٢٠٠٠"، نيويورك: مطبعة جامعة أكسفورد، ٢٠٠٠، الصفحة ٢٣٠.
- (٤٦) الأمم المتحدة، الصفحة ١٧.
- (٤٧) الأمم المتحدة، الصفحة ٧٩.
- (٤٨) اليونسيف، "حالة أطفال العالم عام ٢٠٠٠"، نيويورك، اليونسيف، الصفحة ١١٤.
- (٤٩) اليونسيف، الصفحة ٩٢.
- (٥٠) اليونسيف، الصفحة ٨٨.
- (٥١) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز - منظمة الصحة العالمية "صحيفة وقائع عن الانتشار الوبائي لفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والإصابة بالأمراض التي تنتقل بالاتصال الجنسي: ٢٠٠٠، استكمال" - فييت نام، الصفحة ٣.
- (٥٢) اليونسيف، المصدر نفسه، الصفحة ٩٦.
- (٥٣) الأمم المتحدة، المصدر نفسه، الصفحة ١٧.
- (٥٤) اليونسيف، تقدم الأمم، ٢٠٠٠، نيويورك، اليونسيف.
- (٥٥) اليونسيف، "حالة أطفال العالم عام ٢٠٠٠"، الصفحة ١٠٨.
- (٥٦) اليونسيف، "حالة أطفال العالم عام ٢٠٠٠"، الصفحة ١١٤.

- (٥٧) الأمم المتحدة، المصدر نفسه، الصفحة ٧٩.
- (٥٨) اليونسيف، "حالة أطفال العالم عام ٢٠٠٠"، الصفحة ١٠٨.
- (٥٩) برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز - منظمة الصحة العالمية، المصدر نفسه، الصفحة ٣.
- (٦٠) اليونسيف، "حالة أطفال العالم عام ٢٠٠٠"، الصفحة ١٠٣.
- (٦١) الأمم المتحدة، المصدر نفسه، الصفحة ١٧.
- (٦٢) الأمم المتحدة، المصدر نفسه، الصفحة ٧٩.
-