الحلقة المفقودة

إعادة التفكير وترتيب الأولويات للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في البيئات الهشة

© برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، 2024

بعض الحقوق محفوظة. هذا العمل متاح بموجب ترخيص الإحالة إلى المشاع الإبداعي - غير التجاري - ShareAlike 3,0 IGO (CC BY-NC-SA 3,0 IGO; https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3,0/igo/licence).

بموجب شروط هذا الترخيص، يجوز لك نسخ هذا العمل وإعادة توزيعه وتكييفه لأغراض غير تجارية، بشرط الاستشهاد بالعمل بشكل مناسب، كما هو موضح أدناه. في أي استخدام لهذا العمل، لا ينبغي أن يكون هناك ما يشير إلى أن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يؤيد أي منظمة أو منتجات أو خدمات محددة. لا يُسمح باستخدام شعار برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. إذا قمت بتعديل هذا العمل، فيجب عليك ترخيص عملك بموجب نفس ترخيص المشاع الإبداعي أو ما يعادله. إذا قمت بترجمة هذا العمل، فيجب عليك إضافة إخلاء المسؤولية التالي إلى جانب الاقتباس المقترح: «لم يتم إنشاء هذه الترجمة بواسطة برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز ليس مسؤولاً عن محتوى هذه الترجمة أو دقتها. يجب أن تكون النسخة الإنجليزية الأصلية هي النسخة المُلزمة والأصلية».

يجب إجراء أي وساطة تتعلق بالمنازعات الناشئة بموجب الترخيص وفقًا لقواعد الوساطة الخاصة المعمول بها في المنظمة العالمية للملكية الفكرية (http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules).

الاقتباس المقترح: «الحلقة المفقودة: إعادة التفكير وترتيب الأولويات للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في البيئات الهشة - جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ 2024. الترخيص: CC BY-NC-SA 3,0 IGO.

بالنسبة للمواد المملوكة لطرف ثالث، إذا كنت ترغب في إعادة استخدام مواد من هذا العمل منقولة عن طرف ثالث، مثل الجداول، أو الأشكال، أو الصور، فإن المسؤولية تقع على عاتقك لتحديد ما إذا كانت هناك حاجة للحصول على إذن لإعادة الاستخدام والاستئذان من مالك حقوق الطبع والنشر. إن المسؤولية عن الادعاءات الناتجة عن انتهاك حقوق نشر أي جزء يمتلكه طرف ثالث في هذا العمل تقع على عاتق المستخدم بالكامل.

ليس في التسميات المستخدمة في هذا المنشور وطريقة عرض مواده تعبير عن أي رأي مهما كان من جانب برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز فيما يتعلق بالوضع القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو سلطاتها، أو فيما يتعلق بترسيم حدودها. تمثل الخطوط المنقطة على الخرائط خطوط حدود تقريبية قد لا يكون هناك اتفاق كامل عليها بعد.

ولا يعني ذكر شركات معينة أو منتجات مصنعة معينة أن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز يؤيدها أو يوصي بها تفضيلا على شركات أخرى ذات طابع مماثل لم يتم ذكرها. باستثناء الأخطاء والسهو، يتم تمييز أسماء المنتجات الخاصة بأحرف أولية كبيرة.

لقد اتخذ برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز جميع الاحتياطات اللازمة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المنشور. ومع ذلك، يتم توزيع المواد المنشورة دون أي ضمان من أي نوع، سواء كان صريحًا أو ضمنيًا. تقع مسؤولية تفسير المواد المنشورة واستخدامها على عاتق القارئ. ولن يكون برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز مسؤولاً بأي حال من الأحوال عن الأضرار الناجمة عن استخدامها.

برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز JC3103/E

جدول المحتويات

مقدمة 2

تعريفات 4

الملخص التنفيذي 7

نتائج التقرير الرئيسية 8

توصيات التقرير الرئيسية 9

المعلومات الأساسية 11

الروابط القائمة بين فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي 11

التوجيهات المعيارية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي 12

دور عمليات دعم السلام في معالجة فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في البيئات الهشة 13

الخبرة الميدانية العميقة في القارة الأفريقية 16

الأدلة الجديدة المستمدة من عمليات دعم السلام والشركاء الداعمين 21

النطاق والمنهجية 21

نتائج الدراسة 23

الاستنتاجات والتوصيات 34

المراجع 39

مقدمة

يعتبر العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي انتهاكًا خطيرًا لحقوق الإنسان. ومن الضروري إيقافه، بما في ذلك في البيئات الهشة. حيث إنها الطريقة الوحيدة التي ستمكننا من إنهاء وباء الإيدز وضمان تمتع كل فرد بحقه في الصحة والحياة.

تشهد الأزمات الإنسانية اليوم زيادة ملحوظة في عددها وتعقيدها وطول أمدها. وفي عام 2022، بلغ عدد النزاعات المسلحة المستمرة حول العالم أكثر من 100 نزاع *(1)*. وفي عام 2016 كان واحد من كل أربعة عشر شخصا من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية يعيش في وضع إنساني حرج يتراوح ما بين حالات طوارئ طبيعية وحالات طوارئ من صنع الإنسان وأزمات مزمنة طويلة الأجل *(2)*. وتشير التقديرات إلى أن واحدة على الأقل من كل خمس فتيات أو نساء نازحات بسبب الصراع تتعرض للعنف الجنسي *(3)*. ومع ذلك، تظل الجهود المبذولة للوقاية من ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في البيئات الهشة جزئية، أو معزولة، أو غير مستقرة، أو حتى غائبة تماما، على الرغم من الالتزامات المعيارية التي تم التعهد بها على المستوى العالمي.

يُعتبر هذا التقرير بمثابة الخطوة الأولى في تغيير ذلك. وبالتطرق إلى فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في سياق عمليات دعم السلام[1] التي تنشر القوات الأفريقية في جميع أنحاء أفريقيا وخارجها، يُثير هذا البحث تساؤلات وملاحظات مهمة حول الثغرات والتحديات والفرص المحتملة في تقديم استجابات متعددة القطاعات ومتكاملة لفيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي ضمن إطار الربط بين العمل الإنساني ودعم السلام.

إن النداء للتحرك واضح، فلإنهاء العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والإيدز نحتاج إلى عمل متضافر يشمل قطاعات متعددة، ونهج يضع الناجين والناس في صميم الحلول، بالإضافة إلى استثمار مستدام في مثل هذه البحوث. ويجب أن نتأكد من أن كل شخص في البيئات الهشة يُدرك حقوقه في الصحة وحياة خالية من العنف.

1 يرد شرح هذا المصطح في قسم التعريفات.

سيدات من المجتمع المدني في باوا، جمهورية إفريقيا الوسطى، 2018. © صورة من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز / إف. فيرجنيز

تعـريفـات

العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي (GBV). هناك العديد من التعريفات المختلفة للعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي، بالإضافة إلى مناقشات تفصيلية حول أنواع العنف المختلفة التي تُصنف على أنها عنف قائم على أساس النوع الاجتماعي والمجموعات المتأثرة بهذا العنف. في هذا التقرير، يُستخدم العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي كمصطلح شامل يتوافق مع تعريف هيئة الأمم المتحدة للمرأة للعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي على أنه «أفعال ضارة موجهة ضد فرد أو مجموعة من الأفراد على أساس هويتهم الجنسية، ومتجذرة في عدم المساواة بين الجنسين، وإساءة استعمال السلطة والمعايير الضارة» *(4)*. ولا يتعمق هذا التقرير، ولا البحث الذي يستند إليه، في استكشاف الأبعاد المختلفة للعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي بالتفصيل.[2] ومع ذلك، ونظرًا للتركيز المحدد لدراسة الحالة على عمليات عمليات دعم السلام، يُسلط البحث الضوء على العنف الجنسي المرتبط بالصراع والاستغلال الجنسي والاعتداء الجنسي كأشكال محددة من العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في سياق التدريب على عمليات دعم السلام.

الاستغلال والاعتداء الجنسي (SEA). تُعرِّف الأمم المتحدة الاستغلال الجنسي بأنه «أي استغلال فعلي أو محاولة استغلال لحالة ضعف أو قوى متباينة أو ثقة لأغراض جنسية، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، تحقيق الربح المالي أو الاجتماعي أو السياسي من الاستغلال الجنسي لشخص آخر». كما تُعرّف الأمم المتحدة الاعتداء الجنسي بأنه «اعتداء جسدي فعلي أو بالتهديد ذي طبيعة جنسية، سواء بالقوة أو في ظل ظروف غير متكافئة أو قسرية» *(5)*.

العنف الجنسي المرتبط بالنزاعات (CRSV). ووفقا للأمم المتحدة، يشير هذا المصطلح إلى "الاغتصاب، والاسترقاق الجنسي، والإكراه على ممارسة البغاء، والحمل القسري، والإجهاض القسري، والتعقيم القسري، والزواج القسري، وأي شكل آخر من أشكال العنف الجنسي على نفس درجة الخطورة يُرتكب ضد النساء والرجال والفتيات والفتيان". التي ترتبط بشكل مباشر أو غير مباشر بالصراع. وقد تتضح حلقة الوصل هذه في السمات الشخصية لمرتكب الجريمة، الذي غالبًا ما يكون منتسبًا إلى جماعة مسلحة تابعة لدولة أو غير تابعة للدولة [...]؛ والسمات الشخصية للضحية، التي غالبًا ما تكون عضوًا فعليًا أو متصورًا في أقلية سياسية أو عرقية أو دينية مضطهدة، أو مستهدفة على أساس التوجه الجنسي الفعلي أو المُتصور أو الهوية الجنسية؛ ومناخ الإفلات من العقاب، الذي يرتبط عمومًا بانهيار الدولة؛ والتأثيرات العابرة للحدود، مثل النزوح أو التهريب؛ و/أو انتهاكات لشروط اتفاق وقف إطلاق النار. ويشمل المصطلح أيضًا تهريب البشر بغرض العنف الجنسي و/أو الاستغلال الجنسي المُرتكب في حالات النزاع» *(6)*.

2 ولم يتطرق البحث الذي أجري لهذا التقرير بالتفصيل إلى القضايا المتعلقة بسوء المعاملة النفسية، ودور التهديدات مقابل القوة، ولا العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي الذي تتعرض له مجموعات فرعية محددة، مثل الرجال والفتيان والفئات السكانية الرئيسية والضعيفة. وعلى الرغم من ذلك، تمت معالجة العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي على نطاق واسع.

المعالجات المتمحورة حول الناجين. وفقًا للمبادئ التوجيهية لمجموعة الحماية العالمية لدمج تدخلات العنف المبني على أساس النوع الاجتماعي في العمل الإنساني، تهدف المعالجات التي يكون محورها الناجين إلى «خلق بيئة داعمة تُحترم فيها حقوق الناجين ويتم معاملتهم فيها بكرامة واحترام. ويساعد هذا النهج على تعزيز تعافي الناجين وقدرتهم/ن على تحديد الاحتياجات والرغبات والتعبير عنها، فضلاً عن تعزيز قدرتهم/ن على اتخاذ القرارات بشأن التدخلات المحتملة» *(7)*.

المعالجات المتمحورة حول الناس. ووفقا لمنظمة الصحة العالمية، فإن الاستجابة التي يكون محورها الناس، في سياق فيروس نقص المناعة البشرية، هي «نهج يتبنى بوعي وجهات نظر الأفراد ومقدمي الرعاية والأسر والمجتمعات المحلية كمشاركين ومستفيدين من النُظم الصحية الموثوقة التي يتم تنظيمها حول الاحتياجات الشاملة للناس بدلاً من التركيز على الأمراض الفردية، ويحترم هذا النهج التفضيلات الاجتماعية. حيث تتطلب أيضًا الرعاية التي يكون محورها الناس أن يحصل المرضى على التعليم والدعم الذي يحتاجون إليه لاتخاذ القرارات والمشاركة في رعايتهم الخاصة وأن يتمكن مقدمو الرعاية من تحقيق أقصى قدر من الأداء في بيئة عمل داعمة. والرعاية المتمحورة حول الناس هي أوسع نطاقًا من الرعاية التي يكون محورها المريض والشخص فقط، حيث لا تشمل المقابلات السريرية فحسب، بل تشمل أيضًا الاهتمام بصحة الناس في مجتمعاتهم ودورهم الحاسم في تشكيل السياسة الصحية والخدمات الصحية» *(8)*.

البيئات الهشة. في هذا التقرير، يغطي مصطلح «البيئات الهشة» الأزمات الإنسانية وحالات الطوارئ الممتدة والنزاعات المسلحة *(9)*.[3] حيث إن مفهومنا الأوسع لـ «الهشاشة» يستند أيضًا إلى تعريف منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية (OECD)، الذي يصف الهشاشة بأنها «... مزيج من التعرض للمخاطر وعدم قدرة الدولة أو النظام أو المجتمعات على إدارة هذه المخاطر واستيعابها أو تخفيفها بشكل كافٍ» *(10)*.

عمليات دعم السلام (PSO). يتم استخدام اصطلاح مختلف لوصف عمل قطاع السلام عبر المنظمات والعمليات والسياقات، ولتنسيق المصطلحات المُستخدمة في هذا التقرير، فسيتم استعمال مصطلح عمليات دعم السلام هنا. حيث يصف مصطلح عمليات دعم السلام البعثات متعددة الجنسيات ومتعددة الوظائف والأبعاد التي تم تكليفها ونشرها من قبل منظمة دولية أو إقليمية أو عابرة للأقاليم لاستعادة السلام أو الحفاظ عليه في منطقة عمليات معينة. ويشمل المصطلح مجموعة من أنشطة الوقاية وصنع السلام وحفظ السلام و/أو بناء السلام التي تقوم بها قوات نظامية بما يتفق مع المهمة الموكلة إليها *(11)*. ينصب التركيز في هذا التقرير ودراسة الحالة على عمليات دعم السلام المُصرح بها من الأمم المتحدة والاتحاد الأفريقي والتي تنشر قوات (تحديدًا القوات الأفريقية عبر القارة الأفريقية وخارجها). ولا يتعرض التقرير لدراسة البعثات السياسية، أو البعثات التي تقوم بها منظمات/تحالفات إقليمية أخرى ذات أغراض محددة.

الاستجابة متعددة القطاعات والمتكاملة. يُشير هذا التقرير إلى الاستجابات متعددة القطاعات والمتكاملة في سياق فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي. وتعد الاستجابة متعددة القطاعات استجابة شاملة من الحكومة بأكملها ومن المجتمع بأكمله تسعى من أجل التنسيق بين استراتيجيات وسياسات وممارسات القطاعات المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة وغيرها من القطاعات، لتقديم الحماية الاجتماعية والخدمات الأساسية إلى الفئات الفقيرة والهشة *(12)*. وأصبح مفهوم التكامل رسميًا في عام 2016، عندما اعتمدت جمعية الصحة العالمية إطار منظمة الصحة العالمية بشأن الخدمات الصحية المتكاملة التي تتمحور حول الناس، والذي يطرح رؤية «لتوفير وصول متكافئ لخدمات الرعاية الصحية عالية الجودة ... المنسقة على طول سلسة الرعاية، والتي تكون شاملة وآمنة وفعالة ومتوفرة في الوقت المناسب وذات كفاءة ومقبولة» *(13)*.

3 تم الاسترشاد بتعريف منظمة الصحة العالمية للبيئات الهشة والمتأثرة بالصراعات والضعيفة.

الملخص التنفيذي

يُعد العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي انتهاكًا خطيرًا لحقوق الإنسان، وهو محظور بموجب القانون الدولي من خلال العديد من المواثيق القانونية والإنسانية والجنائية والمتعلقة بحقوق الإنسان، بما في ذلك اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة لعام 1979 وبروتوكول مابوتو لعام 2003. وعلى الرغم من أن هذه المواثيق تشكل التزامات مهمة للقضاء على العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي، فإن المجتمع لا يزال بعيدا عن تحقيق هذا الهدف. كما يُعد الحصول على خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعلاج والرعاية الصحية الخاصة به حقًا من حقوق الإنسان المكفولة بموجب المواثيق القانونية الدولية، بما في ذلك العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، من خلال الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة. ومع ذلك، لا تزال هناك فوارق كبيرة في مجال الوقاية والوصول إلى خدمات فيروس نقص المناعة البشرية والاستمرار فيها.

ويوجد ثمة روابط متعددة ثنائية الاتجاه وتعزز بعضها البعض بين العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشرية.. حيث تشير الأدلة إلى أن العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي يُمكن أن يزيد من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية في البيئات التي تعاني من وطأة فيروس نقص المناعة البشرية *(14-15)*، ويُقلل من الوصول إلى العلاج والالتزام به، ويخفض عدد الخلايا اللمفاوية CD4 في الدم ويؤدي إلى ارتفاع الأحمال الفيروسية *(16-21)*. وتتفاقم أيضًا عوامل الخطر وقابلية التعرض لكل من فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في البيئات الهشة، حيث لا تزال هناك فجوات في الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية/فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وتغطيتها.

حيث إن أطراف عمليات دعم السلام هي أطراف فاعلة أساسية في البيئات الهشة - باعتبارها الجهات المسؤولة والأوصياء بحكم الأمر الواقع - التي يمكن لأعمالها (أوتقاعسها عن العمل) إمكانية تشكيل مسار التقدم في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي. ولا يقتصر هذا التأثير على الالتزام بالولايات الموكلة إليها، بل يتعدى ذلك إلى التأثير الأوسع الذي يمكن أن تحدثه على المجتمعات التي تخدمها.

لقد تم وضع عدة التزامات معيارية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في سياق عمليات دعم السلام، بما في ذلك إدراجهم (بشكل مباشر أو غير مباشر) في مهمات عمليات دعم السلام والعمليات الأوسع. ولكن على أرض الواقع، كيف تترجم هذه الالتزامات إلى ممارسات ملموسة في البيئات الهشة؟

يستكشف هذا التقرير مدى ترجمة الأدلة والسياسات والإرشادات المعيارية والالتزامات بشأن فيروس نقص المناعة البشرية و العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي، والترابط بينهما، إلى إجراءات على أرض الواقع في البيئات الهشة. ويتم استكشاف هذه القضايا من خلال منظور تدريب عمليات دعم السلام التي تنشر القوات الأفريقية في جميع أنحاء أفريقيا وخارجها.

نتائـج التقـريـر الرئيسيـة

تستند النتائج على دراسة استقصائية. حيث تُسلط الضوء على التحديات المختلفة التي تحول دون تحويل المبادئ المتفق عليها إلى إجراءات عملية، وتحويل الإجراءات إلى نتائج ملموسة. وترجح النتائج ما يلي على وجه التحديد:

على الرغم من إدراج فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في السياسات والتوجيهات والمهمات والعمليات الخاصة بعمليات دعم السلام، فإن الإجراءات المتعلقة بهذه القضايا، وحتى مع رفع القدرات، غالبا ما تكون غير ذات أولوية، وعلى الرغم من الروابط المتعددة بين فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي فإن استجابات عمليات دعم السلام لكليهما غالبًا ما تكون منفصلة.

لا تزال توجد فجوات في الأدلة حول نتائج بناء قدرات عمليات دعم السلام بشأن العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشرية، لا سيما فيما يتعلق بأداء عمليات دعم السلام على أرض الواقع والوفاء بمهماتها لحماية المجتمعات.

يتم تضييع فرص اتباع معالجة مشتركة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي داخل وحدات عمليات دعم السلام المعنية وخارجها من حيث الاستفادة من الخبرات وإمكانات تبادل المعرفة المتاحة لدى قطاعات العمل الإنساني والتنمية وبناء السلام (الترابط الثلاثي). والذي يحد من إمكانية تحقيق نتائج جماعية جذرية فيما يتعلق بكل من فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي.

لا تزال وصمة العار والتمييز المرتبطان بفيروس نقص المناعة البشرية تشكل تحديات مهمة تعيق التقدم في عمليات دعم السلام، بما في ذلك التقدم المحرز في الاستفادة من جهود الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية كنقطة انطلاق لدمج العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي (والعكس صحيح).

توصيـات التقريـر الرئيسيـة

هناك حاجة إلى نهج جديد لتحسين القدرة والفعالية في التعامل مع فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في البيئات الهشة. ولبناء نهج أكثر شمولية وقائم على حقوق الإنسان وتغيير المفاهيم القائمة على أساس النوع الاجتماعي تجاه فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في البيئات الهشة، لا سيما في إطار عمليات دعم السلام، تشمل توصيات التقرير الرئيسية ما يلي:

يجب أن يتم تضمين لغة واضحة وصريحة تتناول فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في جميع مهمات عمليات دعم السلام ذات الصلة، وأن تُترجم إلى عمل من خلال اعتماد وتوسيع نطاق الاستجابات المتكاملة متعددة القطاعات والمُدمجة لفيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي، مدعومة بمبادئ المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان ومدعومة بخطط وميزانيات تشغيلية واضحة.

يجب إنشاء آليات مساءلة قوية على جميع المستويات، لضمان التنفيذ الفعال من قبل الجهات المسؤولة للعديد من الإعلانات والالتزامات القائمة بالفعل بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في البيئات الهشة:

- وكجزء من ذلك، يتعين على الجهات المسؤولة في البيئات الهشة إظهار وجود نظام للمساءلة أمام السكان المتضررين، بما في ذلك تمكين المجتمعات المتضررة من قيادة عملية رصد الخدمات المقدمة وتقديم الملاحظات عليها. ومن المهم بشكل خاص إشراك المرأة وإعطاءها الفرصة للقيادة، بما في ذلك النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والفئات السكانية الرئيسية والشباب.

يجب أن يتفق المسؤولون ويلتزمون بجدول أعمال بحثي قابل للتنفيذ ومتعدد القطاعات بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في البيئات الهشة، مسترشدين بتقييم الثغرات المُكتشفة من خلال الأدلة مع مراعاة مدى تعقيد وحساسية وتقاطع العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشرية في البيئات الهشة. ويشمل ذلك تمكين المجتمعات من تولي مسؤولية تجميع الأدلة وإنشاء خطط عمل واضحة حول كيفية توجيه الأدلة للعمل على أرض الواقع.

نازحون ونازحات في بوسانجوا، بجمهورية إفريقيا الوسطى، سنة 2014 © صورة من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

المعلومات الأساسية

الروابط القائمة بين فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي

تتفاقم عوامل الخطر والتعرض لكل من فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في البيئات الهشة.

هناك أدلة دامغة على الروابط بين فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في البيئات التي تعاني بشدة من فيروس نقص المناعة البشرية. حيث يُمكن لأشكال العنف المختلفة أن تزيد من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية *(14، 15)*، وتقلل من الوصول إلى العلاج والالتزام به، وتخفض عدد الخلايا اللمفاوية CD4 في الدم وتؤدي إلى ارتفاع الأحمال الفيروسية *(16-21)*. وتتفاقم عوامل الخطر والتعرض لكل من فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في البيئات الهشة. وتقع تسع من أصل عشر دول بها أكبر فجوة بين الجنسين[4] ضمن إطار منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية لتصنيف هشاشة الدول[5] *(22-24)*. تواجه الدول الهشة ضعفًا في البنية التحتية لخدمات الرعاية الصحية، ومرافق تعاني من نقص الموظفين وانقطاعات في سلسلة التوريد، وتلك الأسباب تؤدي جميعها إلى تقليل الوصول إلى الخدمات والإمدادات والمعلومات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية المرتبطة بفيروس نقص المناعة البشرية وبالعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي *(25-27)*.

لقد أدى انهيار سيادة القانون وانهيار النظم المجتمعية وهياكل الأسرة إلى زيادة حالات التهريب والاستغلال. وتعمل جميع استراتيجيات المواجهة السلبية الناتجة عن ذلك كمضاعفات للمخاطر لكل من فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في البيئات الهشة. كما أن أولئك الذين يعيشون في هذه البيئات لديهم أيضًا قدرة محدودة على الوصول إلى عمليات صنع القرار والتعليم والعمل وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية *(28)*.

وتعد النساء والفتيات معرضات للخطر بشكل خاص في هذه البيئات. ويتزايد العنف ضد النساء والفتيات خلال فترات النزاع، وقد تبين أنهن يتأثرن بشدة في حالة نزوح السكان بسبب الكوارث الطبيعية *(29-33)*. وفي البيئات الهشة، يُقدر أن ما يصل إلى ٪36 من النساء المتزوجات سابقًا بين سن 15 و 49 عامًا قد تعرضن للعنف الجسدي و / أو الجنسي من الشريك الحميم خلال حياتهن، مقارنة بـ ٪27 في جميع أنحاء العالم، وجميع البيئات التي تتزوج فيها أكثر من ٪50 من الفتيات قبل سن 18 عامًا هي بيئات هشة *(34)*.

يتبع من يتأثر بالعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي أنماطًا تؤكد على عدم المساواة الهيكلية والمجتمعية التي تجعل بعض الأفراد والجماعات أكثر عرضة للعنف وعواقبه من غيرهم. وتؤكد هذه الأنماط الحاجة الملحة إلى التركيز على حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين باعتبارهما عنصرين أساسيين في القضاء على العنف. تتعرض المجموعات السكانية الرئيسية[6] بشكل خاص لخطر أشكال معينة من العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في البيئات الهشة بسبب التمييز الاجتماعي و/أو القانوني، أو الوضع الاجتماعي المقيد، أو العزلة الاجتماعية *(35-36)*. ويتأثر الرجال والفتيان أيضًا بذلك، لا سيما في أماكن الاحتجاز *(37)*، حيث تشير الأبحاث إلى أن الأولاد المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و19 عامًا هم أكثر عرضة للوفاة بسبب العنف بين الأشخاص بمقدار ثلاث مرات تقريبًا مقارنة بالفتيات في نفس العمر *(38)*.

4 تشير إلى الاختلافات الملحوظة بين الرجال والنساء أو بين الأولاد والبنات في المؤشرات ذات الصلة (22).

5 يساعد إطار التقرير متعدد الأبعاد التابع لمنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية عن الدول الهشة، من خلال تصويره لتوازن المخاطر وقدرات التكيف عبر ستة أبعاد (الأبعاد الاقتصادية والبيئية والسياسية والأمنية والمجتمعية والإنسانية) على إثراء فهم دوافع الهشاشة وعواقبها، بما في ذلك الاستجابات لها في السياقات الهشة (23).

6 ويعتبر برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الرجال المثليين وغيرهم من الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال، والمشتغلين بالجنس، والأشخاص المتحولين جنسياً، والأشخاص الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن، والسجناء وغيرهم من الأشخاص المسجونين، بمثابة المجموعات السكانية الرئيسية الخمس المعرضة بشكل خاص للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والتي تفتقر في كثير من الأحيان إلى الوصول الكافي إلى الخدمات.

التوجيهات المعيارية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي

يشكل العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي انتهاكًا خطيرًا لحقوق الإنسان، وهو محظور بموجب القانون الدولي أثناء النزاعات المسلحة وفي وقت السلم بغض النظر عن هوية الضحية أو الجاني أو البيئة المحددة. تتناول العديد من مواثيق القانون الدولي الإنساني والجنائي وقانون حقوق الإنسان هذا الأمر، بما في ذلك: اتفاقيات جنيف لعام 1949؛ واتفاقية عام 1979 للقضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة؛ واتفاقية الأمم المتحدة لمناهضة التعذيب لعام 1984؛ ونظام روما الأساسي للمحكمة الجنائية الدولية لعام 1998 (39)؛ وبروتوكول مابوتو لعام 2003؛ والعديد من معاهدات القانون الدولي العام لحقوق الإنسان والاتفاقيات الإقليمية *(40)*.

وفي أوقات النزاع المسلح، ينص القانون الدولي الإنساني أيضًا على قواعد لحماية الوصول إلى الرعاية الصحية *(41)*. إن الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة معترف به أيضًا في صكوك القانون الدولي لحقوق الإنسان مثل العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. وقد أعادت العديد من المؤتمرات والإعلانات التأكيد على الالتزامات بإعمال هذا الحق *(42)*، مثل: المؤتمر الدولي للرعاية الصحية الأولية (الذي نتج عنه إعلان ألما - آتا)؛ إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ ومؤخرا، الإعلان السياسي لعام 2021 بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز: إنهاء عدم المساواة والسير على المسار الصحيح لإنهاء الإيدز بحلول عام 2030.

إن دعم القانون الدولي من خلال مكافحة ومعالجة فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في البيئات الهشة أمر حيوي، لا سيما في وقت يتزايد فيه حجم ووتيرة الصراعات والأزمات الإنسانية.

> لا تزال هناك فجوات كبيرة في الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية/ فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وتغطيتها في البيئات الهشة.

وفقًا لتقديرات المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، سيصبح 117,2 مليون شخص نازحين قسرياً أو عديمي الجنسية بحلول عام 2023 *(43)*. وفي هذا السياق، لا تزال هناك فجوات كبيرة في الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية/فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وتغطيتها في البيئات الهشة *(44)*. تتعرض هذه الخدمات بشكل متكرر لتقويض قدرتها على تقديم الدعم اللازم بسبب نقص التمويل الحاد وسوء التنسيق بين الجهات المعنية *(45)*. وعلى الرغم من الروابط المتعددة بين الاثنين، فإن الجهود البرنامجية لدمج العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والاستجابات لفيروس نقص المناعة البشرية في البيئات الهشة ما زالت نادرة *(46)*.

مخيم طبي نظمته بعثة الاتحاد الأفريقي في الصومال. © صورة من بعثة الاتحاد الأفريقي في الصومال / مختار نور

دور عمليات دعم السلام في التعامل مع فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في البيئات الهشة

تطورت عمليات دعم السلام بمرور الوقت لتصبح إحدى الأدوات الرئيسية التي يستخدمها المجتمع الدولي للحفاظ على السلام والأمن الدوليين. ويعتمد انتشارها على مهمات محددة، وتختلف مهامها باختلاف كل حالة بناءً على طبيعة الطوارئ أو الصراع والتحديات الخاصة التي تفرضها *(47)*. ومع ذلك، منذ عام 2000، تم إيلاء اهتمام متزايد لدور عمليات دعم السلام في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والتصدي لهما في البيئات الهشة.

على سبيل المثال، سلط تقرير اللجنة المعنية بعمليات السلام التابعة للأمم المتحدة لعام 2000 (تقرير الإبراهيمي) الضوء على التثقيف بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومكافحته باعتباره مكملاً أساسيًا لبناء السلام الفعال، والذي قد تشارك فيه قوات حفظ السلام *(48)*. كما أصدر مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة قرارات عديدة تُلزم بعثات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة بدمج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والاستجابة له في تنفيذ المهام الموكلة إليها *(49)*، إدراكًا لخطر الوباء الذي قد يشكله فيروس نقص المناعة البشرية على الاستقرار والأمن *(50)*، وتسليطًا للضوء على المساهمة المهمة التي يمكن أن تقدمها عمليات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة في الاستجابة المتكاملة لفيروس نقص المناعة البشرية *(51)* - لا سيما بالنسبة للمجتمعات الضعيفة في بيئات ما بعد الصراع *(52)* - وتأكيدًا للحاجة إلى مهارات التوعية بالوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية بين أفراد قوات حفظ السلام *(53, 54)*.

لقد قام مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة بتقديم الطلب أو المناشدة لإدراج مسألة العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي (بما في ذلك الوقاية من العنف الجنسي المرتبط بالنزاعات والتعامل معه) وإدراج استراتيجيات الحماية الشاملة في مهمات عمليات حفظ السلام المعنية التي تتبع للأمم المتحدة *(55، 56)*، مع دمج الكفاءات في هذه المجالات كجزء من معايير الأداء والجاهزية التشغيلية لتلك المهمات *(57)*.

مهمة مشتركة لبعثة الأمم المتحدة المتكاملة المتعددة الأبعاد لتحقيق الاستقرار في جمهورية إفريقيا الوسطى (MINUSCA) ووزارة الصحة والمجلس القومي العالي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية لتعزيز الاستجابة للمرض في وسط مالي © صورة من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز / ياي كاني دياللو

جدول رقم 1.

الالتزامات الدولية بشأن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والقضاء على العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي (بما في ذلك العنف الجنسي المرتبط بالنزاعات والاستغلال والاعتداء الجنسي) في سياق السلام والأمن *(2000-2019)*.

2019

الالتزام
قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة رقم 2467 *(2019)*

المحتوى
يدمج كفاءات العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي واستراتيجيات الحماية الشاملة كجزء من معايير الأداء والاستعداد التشغيلي لعمليات دعم السلام

2016

الالتزام
قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة رقم 2272 *(2016)*

المحتوى
يتناول منع الاستغلال والاعتداء الجنسي في إطار عمليات السلام

2011

الالتزام
قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة رقم 1983 *(2011)*

المحتوى
تدعو بعثات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة إلى إدراج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والاستجابة له ضمن تنفيذ المهام الموكلة إليها، بما في ذلك تعزيز التنسيق مع جهود الوقاية من العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والاستجابة له في حالات النزاع وما بعد النزاع

2009

الالتزام
قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة رقم 1888 *(2009)*
قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة رقم 1894 *(2009)*

المحتوى
يطلب دمج العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي واستراتيجيات الحماية الشاملة في ولايات عمليات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة ذات الصلة

2008

الالتزام
قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة رقم 1820 *(2008)*

المحتوى
يحث على تعزيز الوعي وتفعيل الاستجابة لدى أفراد عمليات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة لمنع وقوع العنف الجنسي ضد النساء والفتيات في حالات النزاع وما بعد النزاع

2005

الالتزام
بيان مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة الصادر عن رئيس مجلس الأمن *(2005)*

المحتوى
يسلط الضوء على الخطر الذي يشكله فيروس نقص المناعة البشرية على السلام والأمن

2000

الالتزام
تقرير اللجنة المعنية بعمليات الأمم المتحدة للسلام (تقرير الإبراهيمي) *(2000)*

المحتوى
يسلط الضوء على التوعية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومكافحته باعتبارهما ضروريين لبناء السلام

الالتزام
قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة رقم 1308 *(2000)*

المحتوى
يستجيب لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في إطار عمليات حفظ السلام

الالتزام
قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة رقم 1325 *(2000)*

المحتوى
يتناول العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي ضمن إطار عمليات حفظ السلام

الموضوع
- فيروس نقص المناعة البشرية
- العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي
- العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي
- الاستغلال والاعتداء الجنسي

كما ربط مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة بين العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشرية في عمل عمليات دعم السلام. وعلى سبيل المثال، حث مجلس الأمن بعثات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة على «إيلاء اهتمام خاص للأبعاد الجنسانية لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز» مشيرًا إلى أن «حماية المدنيين من خلال عمليات حفظ السلام، عند تكليفها بذلك، يمكن أن تساهم في الاستجابة المتكاملة لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، وذلك، من بين أمور أخرى، من خلال منع العنف الجنسي المرتبط بالنزاع» *(58)*. كما أشارت إلى «الصلة بين العنف الجنسي في حالات النزاع المسلح وما بعد النزاع والإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، والعبء غير المتناسب لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز على النساء والفتيات، باعتباره عقبة وتحديًا مستمرين أمام المساواة بين الجنسين». وقد أدخل مؤخرًا بشكل واضح مفهوم «النهج المتمحور حول الناجين» في منع العنف الجنسي والتصدي له في حالات النزاع وما بعد النزاع *(59)*.

وقد سلط مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة الضوء أيضًا على الحاجة إلى مواصلة نشر برامج التوعية والوقاية *(60، 61)*، وتعزيز التكامل في الأنشطة المقررة لعمليات دعم السلام ومشاريع التوعية (62-66)، وتحسين التنسيق بين جهود الوقاية من العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشرية والاستجابة لها في حالات النزاع وما بعد النزاع *(67)*.

وتعد بعثات عمليات دعم السلام أطرافًا فاعلة مهمة، إذ يمكن لأعمالها (أو تقاعسها عن العمل) التأثير في المسار الذي تتطور فيه الأمور فيما يتعلق بمجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في البيئات الهشة، ولا يقتصر هذا التأثير على القيام بالمهمات الموكلة إليها، بل يتعدى ذلك إلى التأثير الأوسع الذي يمكن أن تحدثه على المجتمعات التي تخدمها. غير أن المهمات الصريحة المتعلقة بالعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي حديثة نسبيا، ولا تزال قدرة عمليات دعم السلام على تنفيذها ودمج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والتصدي له معها غير متناسقة.

وتعد بعثات عمليات دعم السلام أطرافًا فاعلة مهمة، إذ يمكن لأعمالها (أو تقاعسها عن العمل) التأثير في المسار الذي تتطور فيه الأمور فيما يتعلق بمجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في البيئات الهشة، ولا يقتصر هذا التأثير على القيام بالمهمات الموكلة إليها، بل يتعدى ذلك إلى التأثير الأوسع الذي يمكن أن تحدثه على المجتمعات التي تخدمها.

جانب من حملة مدتها 16 يومًا للنشطاء في مجال مكافحة العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي. © صورة من بعثة الاتحاد الأفريقي في الصومال

الخبرة الميدانية العميقة في القارة الأفريقية

تلعب البلدان الأفريقية دوراً محورياً في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية. في ظل تحملها عبئًا غير متناسب من وباء فيروس نقص المناعة البشرية العالمي على مدار الأربعين عامًا الماضية - ففي عام 2022، كان هناك ما يقدر بنحو 25,7 مليون شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية في الإقليم الأفريقي لمنظمة الصحة العالمية، وهو ما يمثل 66% من حالات فيروس نقص المناعة البشرية العالمية *(68)* -وقد اكتسبت دول القارة خبرات متنوعة حول الأساليب الناجحة وغير الناجحة في مواجهة الوباء. وفي الوقت نفسه، لا يزال ارتفاع معدل انتشار العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في جميع أنحاء أفريقيا *(69)* يوضح الحاجة الماسة إلى استجابات تحويلية جنسانية لفيروس نقص المناعة البشرية.[7]

منذ إعلان أبوجا لعام 2001 وإعلان غابورون لعام 2005 إلى خارطة طريق الاتحاد الأفريقي لعام 2012 بشأن المسؤولية المشتركة والتضامن العالمي من أجل الاستجابة للإيدز والسل والملاريا في أفريقيا، يتمتع الاتحاد الأفريقي بتاريخ طويل من اتخاذ موقف قوي للتضامن مع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في أفريقيا *(70)*. ويتضمن ذلك إنشاء مبادرة لرصد حالة الإيدز في أفريقيا (AWA)، وهي مبادرة أطلقها الاتحاد الأفريقي لرصد ومراجعة التقدم المحرز في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية في القارة الأفريقية ومحاسبة الحكومات على التزاماتها. وبالمثل، تعهد الاتحاد الأفريقي بالتزامات متعددة بشأن القضاء على العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي، بدءًا من بروتوكول مابوتو في عام 2003 *(71)* إلى التقرير المتعلق بتنفيذ أجندة المرأة والسلام والأمن في أفريقيا 2020 *(72)*.

أنشطة احتفالية في يوم المرأة العالمي في رتشورو، جنوب كيفو، في جمهورية الكونغو الديمقراطية. © صورة من بعثة الأمم المتحدة في الكونغو / مايكل علي

7 تسعى التدخلات التحويلية الجنسانية إلى معالجة السبب الجذري للعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي بشكل مباشر والمحدد الرئيسي لفيروس نقص المناعة البشرية، ألا وهو عدم المساواة بين الجنسين. وتشمل هذه التدخلات في كثير من الأحيان التفكير في الأدوار والعلاقات والمعايير الاجتماعية الضارة بين الجنسين وتحديها، وممارسة مهارات وسلوكيات جديدة، ومعالجة الاختلال في موازين القوى والامتيازات بشكل جوهري.

جدول رقم 2.

التزامات الاتحاد الأفريقي المحددة بشأن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والاستجابة له والقضاء على العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي(بما في ذلك العنف الجنسي المرتبط بالنزاعات والاستغلال والاعتداء الجنسي) في سياقات السلام والأمن والتنمية *(2003-2020)*.

2020

الالتزام

الإعلان الرسمي بشأن المساواة بين الجنسين في أفريقيا *(2020)*

المحتوى

إقرار أن العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي يشكل عائقا كبيرا أمام تحقيق المساواة بين الجنسين، والدعوة إلى اتخاذ إجراءات محددة لمعالجة العنف ضد النساء والفتيات

2018

الالتزام

سياسة الاتحاد الأفريقي بشأن منع الاستغلال والاعتداء الجنسي والاستجابة لهما في عمليات دعم السلام *(2018)*

المحتوى

الالتزام بالقضاء على العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في أفريقيا وتعزيز التدابير بشكل استباقي في عمليات دعم السلام التابعة للاتحاد الأفريقي لمنع الاستغلال والاعتداء الجنسي والاستجابة لهما

الالتزام

الاتحاد الأفريقي سياسات السلوك والانضباط لعمليات دعم السلام *(2018)*

المحتوى

يوضح ويصف الحد الأدنى من معايير السلوك المتوقعة من جميع أفراد البعثة العاملين في عمليات دعم السلام التابعة للاتحاد الأفريقي، بما في ذلك معايير السلوك المتعلقة بالاستغلال والاعتداء الجنسي

الالتزام

إطار النتائج القارية بشأن المرأة والسلام والأمن *(2018-2028)*

المحتوى

معالجة الاحتياجات المحددة للنساء والفتيات في حالات النزاع، بما في ذلك الحماية من العنف

2015

الالتزام

إعلان الاتحاد الأفريقي بشأن عام 2015 لتمكين المرأة والتنمية لتحقيق خطة الاتحاد الأفريقي لعام 2063 *(2015)*

المحتوى

الاعتراف بدور المرأة وتعزيزه في آليات الإنذار المبكر لمنع العنف وتعزيز المساواة بين الجنسين في مفاوضات السلام والاستثمار في مراكز التميز لبناء كتلة حرجة من بناة السلام

الالتزام

إطار السياسات الإنسانية للاتحاد الأفريقي *(2015)*

المحتوى

الحماية من العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في الظروف الإنسانية

2014

الالتزام

إطار التعاون بين مكتب الأمم المتحدة للممثل الخاص للأمين العام المعني بالعنف الجنسي في حالات النزاع ومفوضية الاتحاد الأفريقي بشأن منع العنف الجنسي المرتبط بالنزاعات في أفريقيا والاستجابة له *(2014)*

المحتوى

معالجة العنف الجنسي المرتبط بالنزاعات في جميع أنحاء أفريقيا

2013

الالتزام

بروتوكول الاتحاد الأفريقي بشأن دمج التدخلات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية في عمليات دعم السلام التابعة لمفوضية الاتحاد الأفريقي *(2013)*

المحتوى

معالجة فيروس نقص المناعة البشرية في جميع مراحل عمليات دعم السلام التي يقوم بها الاتحاد الأفريقي وكذلك منع الاستغلال والاعتداء الجنسي

2003

الالتزام

بروتوكول الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب بشأن حقوق المرأة في أفريقيا (بروتوكول مابوتو) *(2003)*

المحتوى

معالجة حقوق المرأة في القارة الأفريقية بما في ذلك القضاء على الممارسات الضارة والعنف ضد المرأة/العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي

الموضوع

- فيروس نقص المناعة البشرية
- العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي
- العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي
- الاستغلال والاعتداء الجنسي
- المساواة بين الجنسين

تعد القارة الأفريقية أيضًا مضيفًا رئيسيًا لعمليات دعم السلام ومساهمًا فيها. حيث شاركت أربع بعثات تابعة للاتحاد الأفريقي[8] *(73)* وست عمليات لحفظ السلام تابعة للأمم المتحدة[9] *(74)* بشكل نشط في القارة اعتبارًا من عام 2021. وتعد كل من رواندا وغانا من بين أكبر المساهمين بقوات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة، حيث احتلتا المرتبة الرابعة والسابعة اعتبارًا من مارس 2023، ولا يقتصر الأمر على ذلك، بل إن 13 دولة من بين أكبر 20 دولة مساهمة بقوات حفظ السلام هي دول أفريقية *(75)*. وقام الاتحاد الأفريقي بين عامي 2003 و2020 بتفويض أو ترخيص أو تأييد أكثر من اثنتي عشرة عملية لدعم السلام في جميع أنحاء القارة *(76)*.

إن دمج فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في سياسات وتوجيهات وعمليات عمليات دعم السلام في القارة الأفريقية ليس بالأمر الجديد. ولقد قام الاتحاد الأفريقي بدمج تدخلات فيروس نقص المناعة البشرية في عمليات دعم السلام منذ عقد من الزمن، وهي قضية تمت معالجتها بشكل مشترك مع العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي *(77)*. تناولت أيضًا سياسات وأطر وقرارات الاتحاد الأفريقي المختلفة حماية المدنيين والالتزام بالتصدي للعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي الذي يحدث نتيجة، أو في سياق، عمليات دعم السلام الصادر بها تكليف أو المُصرح بها *(78-83)*.

وكما هو موضح في الجدول رقم 3، كان لأربع من عمليات حفظ السلام الست التابعة للأمم المتحدة المُصرح بها في أفريقيا *(84-87)* اعتبارًا من يونيو 2021 مهمة صريحة بشأن منع العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي و/أو الاستجابة له.[10] ومن بين بعثات الاتحاد الأفريقي الأربع العاملة في القارة في عام 2021، كان لدى واحدة على الأقل مهمة صريحة بشأن منع العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي و/أو الاستجابة له. ولم يكن لأي منها مهمة صريحة بشأن الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية أو الاستجابة له، على الرغم من أن ذلك قد يكون ضمنيًا في مهمات الحماية الممنوحة لهم. إن قدرة عمليات دعم السلام التابعة للاتحاد الأفريقي والأمم المتحدة على أداء أدوارها المُتصورة فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي ستؤثر بشكل مباشر على نجاح جهود الوقاية والاستجابة في بيئات العمل الصعبة في جميع أنحاء أفريقيا.

8 بعثة الاتحاد الأفريقي في الصومال، وفرقة العمل المشتركة المتعددة الجنسيات، والقوة المشتركة لمجموعة الخمس في منطقة الساحل، وبعثة المراقبين العسكريين للاتحاد الأفريقي في جمهورية أفريقيا الوسطى (MOUACA). كما أذن مجلس السلام والأمن التابع للاتحاد الأفريقي بنشر بعثتين للعمليات الإنسانية في السنوات التسع الماضية: دعم الاتحاد الأفريقي لعملية مكافحة الإيبولا في غرب أفريقيا (ASEOWA) وبعثة الاتحاد الأفريقي لمكافحة الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية (MAEC).

9 بعثة الأمم المتحدة للاستفتاء في الصحراء الغربية (مينورسو)، وبعثة الأمم المتحدة المتكاملة المتعددة الأبعاد لتحقيق الاستقرار في مالي (مينوسما)، وبعثة منظمة الأمم المتحدة لتحقيق الاستقرار في جمهورية الكونغو الديمقراطية (مونوسكو)، وبعثة الأمم المتحدة المتكاملة المتعددة الأبعاد لتحقيق الاستقرار في مالي (مينوسما)، بعثة الأمم المتحدة في جمهورية أفريقيا الوسطى (MINUSCA)، وقوة الأمم المتحدة الأمنية المؤقتة لأبيي (UNISFA)، وبعثة الأمم المتحدة في جمهورية جنوب السودان (UNMISS).

10 مُنحت بعثة الأمم المتحدة المتكاملة المتعددة الأبعاد لتحقيق الاستقرار في مالي (MINUSMA)، وبعثة منظمة الأمم المتحدة لتحقيق الاستقرار في جمهورية الكونغو الديمقراطية (MONUSCO)، وبعثة الأمم المتحدة في جمهورية جنوب السودان (UNMISS) مهمات: لحماية المدنيين من كافة أشكال العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي؛ ومعالجة احتياجات ضحايا العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي؛ وردع العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي ومنعه والتصدي له، على التوالي. كما تم تكليف بعثة الأمم المتحدة المتكاملة المتعددة الأبعاد لتحقيق الاستقرار في جمهورية أفريقيا الوسطى (MINUSCA) باعتماد نهج يراعي الفوارق بين الجنسين ويتمحور حول الناجين لحماية النساء والأطفال المتضررين من النزاع المسلح، وتقديم أفضل مساعدة للناجين من العنف الجنسي.

جدول رقم 3.

عمليات دعم السلام التابعة للأمم المتحدة والاتحاد الأفريقي في أفريقيا التي لها مهمات أو أهداف تعالج العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي و/أو فيروس نقص المناعة البشرية في عام 2021.

البعثة
بعثة الأمم المتحدة المتكاملة المتعددة الأبعاد لتحقيق الاستقرار في مالي (MINUSMA)

مصدر الولاية
قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة رقم 2164 *(2014)*

الولاية/الأهداف
«[...] لتلبية احتياجات ضحايا العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في النزاعات المسلحة.»

البعثة
بعثة الأمم المتحدة المتكاملة المتعددة الأبعاد لتحقيق الاستقرار في جمهورية أفريقيا الوسطى (MINUSCA)

مصدر الولاية
قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة رقم 2552 *(2020)*

الولاية/الأهداف
«توفير حماية خاصة للنساء والأطفال المتأثرين بالنزاعات المسلحة، من خلال إسناد مناصب لمستشارين في مجال حماية الطفل، ولمستشارين في مجال حماية المرأة، ولمستشارين في الشؤون الجنسانية، ومن خلال اعتماد نهج يراعي الفوارق بين الجنسين، ويتمحور حول الناجين في هذا الصدد، ولا سيما تقديم أفضل مساعدة للناجين من العنف الجنسي.»

البعثة
بعثة منظمة الأمم المتحدة لتحقيق الاستقرار في جمهورية الكونغو الديمقراطية (MONUSCO)

مصدر الولاية
قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة رقم 2556 *(2020)*

الولاية/الأهداف
«[...] لضمان حماية المدنيين من الاعتداءات وانتهاكات حقوق الإنسان وانتهاكات القانون الإنساني الدولي، بما في ذلك جميع أشكال العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي [...].»

البعثة
بعثة الأمم المتحدة في جمهورية جنوب السودان (UNMISS)

مصدر الولاية
قرار مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة رقم 2567 *(2021)*

الولاية/الأهداف
«لردع العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي ومنعه والاستجابة له ضمن قدراتها ومناطق انتشارها.»

«استخدام المساعدة التقنية وبناء القدرات لدعم حكومة جنوب السودان لاستعادة وإصلاح سيادة القانون وقطاع العدالة، من أجل تعزيز حماية المدنيين، ومكافحة الإفلات من العقاب، وتعزيز المساءلة، بما في ذلك التحقيق والملاحقة القضائية للعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والعنف الجنسي المرتبط بالنزاعات، والانتهاكات والاعتداءات لحقوق الإنسان».

« [...] التنسيق مع أجهزة الشرطة والمؤسسات الأمنية والحكومية والجهات الفاعلة في المجتمع المدني في الأنشطة ذات الصلة والتي تركز على الحماية، والتحقيق والملاحقة القضائية في قضايا العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والعنف الجنسي المرتبط بالنزاعات، وكذلك الانتهاكات والاعتداءات الأخرى لحقوق الإنسان [...].»

«لرصد الانتهاكات والاعتداءات المرتكبة ضد النساء والأطفال والتحقيق فيها والتحقق منها والإبلاغ عنها بشكل محدد وعلني، بما في ذلك تلك التي تنطوي على جميع أشكال العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في النزاعات المسلحة، وتسريع تنفيذ ترتيبات الرصد والتحليل والإبلاغ بشأن العنف الجنسي المرتبط بالنزاعات [...].»

البعثة
قوة المهام المشتركة المتعددة الجنسيات (MNJTF)

مصدر الولاية
(PSC/PR/2. (CDLXXXIX

الولاية/الأهداف
«إنشاء بيئة آمنة ومأمونة في المناطق المتضررة من أعمال جماعة بوكو حرام والجماعات الإرهابية الأخرى، من أجل الحد بشكل كبير من العنف ضد المدنيين والانتهاكات الأخرى، بما في ذلك العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي [...].»

مارينا من جمهورية إفريقيا الوسطى (CAR) تحيا بمرض نقص المناعة البشرية منذ عام 2010، وقد اضطرت للهرب إلى جمهورية الكونغو الديمقراطية بسبب العنف في بلادها. ولعدم قدرتها على تناول حبوب مضادات الفيروسات أصيبت بالإعياء من جديد وتدهورت حالتها. وفي عام 2019 عادت من جديد إلى زميو في جمهورية إفريقيا الوسطى، على الرغم من المخاطر الموجودة حتى تتمكن من الحصول على العلاج.
© صورة من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

الأدلـة الجديـدة المستمـدة من عمليـات دعـم السـلام والشـركـاء الداعمـين

يعرض هذا القسم نتائج دراسة استقصائية حول فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وقدرة الاستجابة لعمليات دعم السلام والشركاء الداعمين المختارين في أفريقيا.

النطاق والمنهجية

نتائج الدراسة مستمدة من استقصاء متعدد الأساليب تم إجراؤه بين سبتمبر وديسمبر 2020 وتم خلاله تسجيل التجارب الشخصية لـ 40 مستجيبًا للاستقصاء. وقد عرّف 75% من المستجيبين للاستقصاء أنفسهم على أنهم ذكور. وشملت قائمة المشاركين :

11 ويمثل المستجيبون للاستقصاء الدول التالية: بوروندي، وغانا، وكينيا، وملاوي، ونيجيريا، وسيراليون، وأوغندا وزامبيا. وأفاد المشاركون في الاستقصاء بأنهم قد خدموا في 16 عملية مختلفة لدعم السلام: وأفاد تسعة من العسكريين وأفراد الشرطة أنهم خدموا مرة واحدة على الأقل في بعثة الاتحاد الأفريقي في الصومال (AMISOM)، وخدم ثمانية من المشاركين في قوة الأمم المتحدة المؤقتة في لبنان (قوات اليونيفيل)، وسبعة في العملية المختلطة للاتحاد الإفريقي والأمم المتحدة في دارفور (اليوناميد)، وخمسة في بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان (UNMISS)، وأربعة في بعثة الأمم المتحدة في ليبريا (UNMIL)، وثلاثة في مهمة الاتحاد الإفريقي في السودان (AMIS) وثلاثة في بعثة منظمة الأمم المتحدة لتحقيق الاستقرار في جمهورية الكونغو الديمقراطية (مونوسكو)، وثلاثة في بعثة الأمم المتحدة للإدارة المؤقتة في كوسوفو (UNMIK)، واثنان في عملية الأمم المتحدة في كوت ديفوار (ONUCI)، واثنان في بعثة الأمم المتحدة في سيراليون (UNMSIL)، وخدم واحد من المشاركين في كل من مجموعة المراقبة التابعة للجماعة الاقتصادية لدول غرب إفريقيا (ECOMIG)، وبعثة الأمم المتحدة للاستفتاء في الصحراء الغربية (مينورسو)، وبعثة الأمم المتحدة المتكاملة المتعددة الأبعاد لتحقيق الاستقرار في مالي (مينوسما)، وبعثة الأمم المتحدة لتحقيق الاستقرار في هايتي (مينوستاه)، وبعثة الأمم المتحدة في السودان (UNMIS)، وإدارة الأمم المتحدة الانتقالية في تيمور الشرقية (UNTAET). حيث أكمل هؤلاء المستجيبون استبيانًا ذاتيًا.

12 وقد عمل هؤلاء الخمسة مع قوة العمل المشتركة المتعددة الجنسيات (MNJTF)، وبعثة منظمة الأمم المتحدة لتحقيق الاستقرار في جمهورية الكونغو الديمقراطية (مونوسكو)، وبعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان (UNMISS). وقد أكملوا استبيانًا ذاتيًا.

13 تشمل هذه المراكز: المركز الإثيوبي الدولي للتدريب على حفظ السلام (EIPKTC)، ومركز كوفي عنان الدولي للتدريب على حفظ السلام (KAIPTC)، ومدرسة حفظ السلام عليون بلوندين باي باماكو (EMP-ABB). حيث أكمل المستجيبون استبيانًا ذاتيًا، أو شاركوا في مقابلة مع أحد الخبراء الرئيسيين.

تم جمع البيانات الكمية والكيفية من خلال الاستبيانات الذاتية والمقابلات مع مقدمي المعلومات الرئيسيين. وتحدد استخدام أحد النهجين أو الآخر على تفضيلات المستجيبين وإمكانيات الباحث.

حدد استعراض للأدبيات الموجودة مقاييس الاهتمام الرئيسية التالية:

(أ) الوعي المعياري؛

(ب) الوصول إلى طرائق ونتائج لتنمية القدرات؛

(ج) مدى توفر آليات الدعم وطبيعتها؛

(د) والنُهج المتكاملة في المجالات التي تهم أفراد عمليات السلام.

جُمعت العينات بطريقة كرة الثلج الافتراضية (snowball sampling). وقد أثبتت الاستفادة من الشبكات القائمة وجود نهج فعال وسريع للتغلب على انعدام الثقة أو الشك المتوقعين لدى المستجيبين، في حين عالج النهج الافتراضي بعض القيود البحثية ذات الصلة بفيروس كوفيد19-، بما في ذلك عدم القدرة على السفر وإجراء المقابلات الشخصية. ولقد حُددت معايير الإدراج والاستبعاد للمستجيبين في الاستبيانات ذاتية التعبئة، وتحقق الباحث من التوافق مع هذه المعايير خلال مرحلة إدخال البيانات.

اعتبرت حساسية المعلومات التي جُمعت في البحث معتدلة، وكان لدى المستجيبين خيار تقديم إجاباتهم دون الكشف عن هويتهم. وأضيفت فيما بعد معرفات أبجدية خلال مرحلة إدخال البيانات، مما أدى إلى فصل الردود المجمعة عن الأفراد المحددين بشكل أكبر.

وقد تم استخدام برنامج إكسل لتحليل البيانات الكمية وفقًا لمتغير موحد، كما تم فحص البيانات الكيفية باستعمال برنامج مايكروسوفت إكسل لتحليلها بناءً على مواضيعها. وتم وضع مجموعتي النتائج الكمية والكيفية جنبا إلى جنب مع النتائج التي تم التوصل إليها من خلال فئات المستجيبين ذوي الصلة، وضمهم جميعا معا في إطار مثلث، حتى يتم التحقق من اتساق النتائج والاستزادة من الرؤى الفاحصة.

كان لجائحة كوفيد19- تأثير كبير على طرائق البحث وتوقيته، مما منع السفر الدولي والعمل الميداني التقليدي، وحد من قدرة الباحثين على ضمان مشاركة واسعة النطاق. على سبيل المثال، قد يكون استخدام طريقة عينات كرة الثلج (snowball sampling) قد جلب إلى الدراسة بشكل أساسي أولئك الذين لديهم اهتمام بفيروس نقص المناعة البشرية و/أو العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي كمجال مهني، مما أدى إلى تحريف الإجابات المقدمة. ولم يتمكن الأشخاص المتضررون من العنف ومجتمعاتهم من المشاركة في البحث، مما حد من حجم الإحصاءات التي جُمِعَت في الدراسة. وربما يكون دعم برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز للبحث قد أثر أيضًا على الرغبة في المشاركة وتبادل المعلومات من قبل المستجيبين للاستقصاء. وبشكل عام، على الرغم من أن النتائج ليست قابلة للتعميم، إلا أنها توفر لمحة سريعة عن الوضع المثير للقلق على أرض الواقع وتضع الأساس لمزيد من الأبحاث الحاسمة.

نتائـج الـدراسـة

1. فجوات مهمة ولا تحظى بالأولوية اللازمة: الفجوات في الحصول على تدريب شامل والاستفادة من التدريب بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي

سلطت وثائق متعددة صادرة عن الاتحاد الأفريقي والأمم المتحدة الضوء على الحاجة إلى استمرار الاستثمارات في تنمية القدرات لدعم المشاركة المعززة من جانب عمليات دعم السلام في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والاستجابة لهما وحماية المدنيين *(88-100)*.

ومن المسلم به أن التدريب على هذه القضايا له تأثير إيجابي على الفعالية التشغيلية وتعزيز تنمية القدرات لتلبية المتطلبات الوظيفية والائتمانية لعمليات دعم السلام *(101)*. وكما أوضح ممثل مركز التدريب على دعم السلام الذي شارك في هذه الدراسة، فإن:

«إن بناء قدرات القوات النظامية هو المفتاح لإنهاء العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشرية. لقد شوهدت نتائج ملحوظة [من بناء القدرات] وردود الأفعال حول فوائد التدريبات التي أجريت في مرحلة ما قبل نشر القوات وأثنائها».

وتتحمل الدول المساهمة بقوات وأفراد شرطة مسؤولية تدريبهم قبل النشر *(102)*،[14] بينما تتولى وحدات البعثة مسؤولية تدريبهم أثناء النشر *(103)*.[15]

وتشمل المواد الأساسية للتدريب قبل النشر لعمليات الأمم المتحدة لحفظ السلام كلا من فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي كنماذج إلزامية، ويتم تناولها على أنها «قضايا عامة شاملة» *(104)*. ومع ذلك، من الناحية العملية، فإن ندرة الموارد *(105)* تعني في كثير من الأحيان أن موضوعات التدريب يتم تحديد أولوياتها على أساس تلك التي يُنظر إليها على أنها أكثر تعزيزًا لتنفيذ مهمات البعثات. ولا تزال قضايا حقوق الإنسان والحماية من بين المجالات الحاسمة التي تواجه فجوات في التدريب *(106)*.

ندرة الموارد تعني في كثير من الأحيان أن موضوعات التدريب يتم تحديد أولوياتها على أساس تلك التي يُنظر إليها على أنها أكثر تعزيزًا لتنفيذ ولايات البعثات. ولا تزال قضايا حقوق الإنسان والحماية من بين المجالات الحاسمة التي تواجه فجوات في التدريب

وهذا ما تؤكده الإحصاءات التي جُمعت في الدراسة، حيث أفاد 13% من المستجيبين للاستقصاء أنهم لم يتلقوا أي تدريب حول فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي (بما في ذلك العنف الجنسي المرتبط بالنزاعات والاستغلال والاعتداء الجنسي) قبل وأثناء النشر. بالإضافة إلى ذلك، أفاد ما يزيد قليلاً عن نصف المستجيبين في الدراسة (54%) بتلقيهم تدريبًا على جميع هذه القضايا.[16] وفي 8% من تلك الحالات، لم تكن التدريبات مرتبطة ببعضها البعض.

أشارت نتائج الدراسة أيضًا إلى وجود فجوات في تغطية التدريب المقدم وانتظامه. كما قالت ضابطة شرطة تم نشرها مؤخرًا في العملية المختلطة للاتحاد الأفريقي والأمم المتحدة في دارفور (يوناميد) ما يلي:

14 من المعتاد أن يتم تنفيذ هذا التدريب من قبل مؤسسات التدريب الوطنية أو الإقليمية التابعة لقوات حفظ السلام، وذلك وفقًا لأدنى معايير أو مبادئ التوجيه التي تحددها منظمة نشر القوات لتجهيز مستويات التأهب العملية.

15 ويشمل ذلك التدريب التوجيهي المباشر والتدريب لتحديث المعلومات، وكلاهما خاص بالبعثة.

16 هناك اختلافات كبيرة في إمكانية الحصول على التدريب المتكامل، حيث يبلغ أفراد الشرطة باستمرار عن انخفاض كبير في متوسط مستويات الوصول إلى التدريب الشامل قبل النشر أو داخل البعثة في مجال فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي (بما في ذلك العنف الجنسي المرتبط بالنزاعات والاستغلال والاعتداء الجنسي) مقارنة بالعسكريين.

«يجب أن يكون التدريب على العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والعنف المرتبط بالنزاعات والاستغلال والاعتداء الجنسي عملية مستمرة للجميع [...]. وملاحظتي هي أن هذا التدريب أُجْرِي فقط في أثناء التوجيه، وعندما ينظم قسم معين تدريبًا، فإنه لا يستفيد منه سوى قلة مختارة [...].»

ويبدو أن التدريب بشأن الاستغلال والاعتداء الجنسي هو الوحيد الذي يُوَفَّر على نحو مستمر، ربما نتيجة لزيادة اهتمام الأمم المتحدة والاتحاد الأفريقي بهذه القضية وإعطائها الأولوية.[17]

وتشير النتائج الأولية للدراسة إلى وجود صلة محتملة بين عمق التدريب المقدم والوعي بمركزية القضية في مهام عملية دعم السلام وفعاليتها التشغيلية. فعلى سبيل المثال، يجري تقديم التدريب في مجال فيروس نقص المناعة البشرية على مستوى التوعية (الذي يهدف أساسا إلى إحداث أثر وقائي فردي)،[18] في حين يجري أيضا توفير التدريب بشأن العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي على مستوى الممارسين والخبراء (وربما يهدف ذلك إلى تعزيز الفعالية في تنفيذ مهمات البعثات في مجال الحماية).

وعلى الرغم من أن هذه الثغرات التدريبية تشكل جزءًا من مسألة أوسع نطاقا تتعلق بالاستعداد التشغيلي لعمليات دعم السلام وقد جرى تسليط الضوء عليها في أماكن أخرى، فإنها تشكل مصدر قلق كبيرًا بشأن القدرة التشغيلية لعمليات دعم السلام، بما في ذلك قدرتها على تنفيذ مهماتها المتعلقة بالحماية واعتماد مقاربات متكاملة تقوم على التحول الجنساني وتتمحور حول الناجين والأفراد.

جانب من فعاليات برنامج الحد من العنف المجتمعي في أفريقيا الوسطى © صورة من بعثة الأمم المتحدة في جمهورية أفريقيا الوسطى

17 أظهرت هذه الدراسة أن الغالبية العظمى من أفراد الجيش والشرطة المشاركين كانوا على دراية بسياسات الاستغلال والاعتداء الجنسي التي وضعتها المنظمة التي تم نشرهم من قبلها، كما كان لديهم مستوى عالٍ من الوعي بآليات المساءلة الوطنية للتعامل مع قضايا الاستغلال والاعتداء الجنسي التي يرتكبها أفراد الجيش والشرطة المخالفين لسياسات الأمم المتحدة أو الاتحاد الأفريقي.

18 كانت النتيجة الأكثر تكرارًا على المستوى الفردي للتدريب على فيروس نقص المناعة البشرية التي تم الإبلاغ عنها بين المشاركين في الدراسة (المذكورة في 38% من الاستجابات) هي تحسن السلوك الوقائي الذاتي حول فيروس نقص المناعة البشرية، تلاه تحسن عام في الوعي حول فيروس نقص المناعة البشرية (25%).

الإجـراءات الموصـى باتخـاذهـا

استنادا إلى نتائج الدراسة، صدرت مجموعة من الإجراءات الموصى باتخاذها فيما يتعلق بعمليات دعم السلام وشركائها الداعمين، سعيًا إلى تحسين الوصول إلى التدريب الشامل واستيعابه بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في سياق عمليات دعم السلام.

- **الربط بين المناهج المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي** (بما في ذلك العنف الجنسي المرتبط بالنزاعات والاستغلال والاعتداء الجنسي)، وجعل الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية والمساواة بين الجنسين عناصر محورية وشاملة ومترابطة في برامج التدريب قبل النشر وداخل البعثة. وتوفير فهم عملي لكيفية تداخل وصمة العار والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية مع عدم المساواة بين الجنسين، والآثار الصحية السلبية المترتبة على ذلك.

- **توافق جميع تعليمات مراكز التدريب على دعم السلام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي مع أحدث المعايير التقنية** (بما في ذلك حقوق الإنسان، والنُهج المتمحورة حول الناجين والأشخاص)، كجزء من الجهود المستمرة لتحسين جودة التدريب لموظفي عمليات دعم السلام (107 ، 108). ولا يزال التدريب على إدارة وإحالة الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية أمرا مهما.

- **يجب على صناديق الأمم المتحدة وبرامجها والشركاء الدوليين الآخرين الناشطين في القطاعات الإنسانية والتنموية في الدول التي لديها عمليات دعم سلام قائمة، العمل معًا لمعالجة الفجوات في التدريب على فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي.** ويمكن تحقيق ذلك من خلال تنسيق وتوفير المدخلات التقنية لأدلة التدريب قبل النشر والتدريب الوظيفي والمواضيعي في مراكز التدريب على دعم السلام، أو إشراك موظفي السلام في برامج التوعية وبناء القدرات.

- **الاستفادة من الأدلة وتعزيز المساءلة من أجل إعطاء أولوية أكبر لتنمية القدرات في مجال الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية والمساواة بين الجنسين بين الأفراد العسكريين وأفراد الشرطة قبل النشر وأثناءه.** وتكتسب الجهود الإضافية أهمية حاسمة لإنفاذ سياسات التدريب القائمة في هذه المجالات، ولتعزيز التحقق من الشهادات الذاتية للبلدان المساهمة بقوات/البلدان المساهمة بأفراد شرطة، ولتحميل البلدان المساهمة بقوات/البلدان المساهمة بأفراد شرطة وقيادة عمليات السلام المسؤولية عن مستويات التأهب العملي في هذه المجالات.

2. المقاربات الرأسية: الفجوات في دمج وتعميم أنشطة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والاستجابة لهما من خلال عمليات دعم السلام

وقد سلطت العديد من وثائق الاتحاد الأفريقي والأمم المتحدة الضوء على الدور المنوط بعمليات دعم السلام في حماية المدنيين *(109-118)*. وفي الواقع، غالبًا ما تقتصر القدرات المتوفرة في عمليات دعم السلام للتعامل مع فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي على وحدات متخصصة أو جهات تنسيق محددة. ويمكن تكليفهم بتدريب موظفي البعثات وأصحاب المصلحة الخارجيين وتوجيههم، وتنفيذ أنشطة الوقاية والاستجابة داخل البعثة، وإجراء التوعية المجتمعية *(119 و120)*. ومع ذلك، لا تحتوي جميع عمليات دعم السلام على وحدات أو جهات تنسيق خاصة بفيروس نقص المناعة البشرية و/أو العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي، ويرجع ذلك إلى أن هياكل البعثات تتناسب مع الولايات المُصرح بها من مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة *(121)*. في عام 2022، كانت ثلثي بعثات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة تضم وحدات جنسانية، وكان معظم موظفيها من المستويات المبتدئة *(122)*. ومع مراجعة مهام عمليات دعم السلام، قد تتباين قدرات الوحدات أو الأقسام العاملة.

ومن المتوقع أن تؤدي الوحدات المعنية بالقضايا الجنسانية وفيروس نقص المناعة البشرية والمنسقون، عند تكليفهم، دورا مركزيا في إدماج وتعميم قضايا العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشرية في جميع ولايات البعثات. ومع ذلك، تشير الأبحاث إلى أن الميل إلى إحالة هذه القضايا إلى وحدات متخصصة يعيق التعميم السليم ويفضل التقسيم *(123)*. كما أنه يجعل الوحدات المتخصصة مسؤولة في المقام الأول عن النهوض بمهمة عملية دعم السلام في تلك المناطق على الرغم من محدودية الموارد المتاحة لها. وإذا لم تكن قيادة البعثة ملتزمة بتعميم هذه القضايا، فإن هذا النهج «المنعزل» يميل إلى الفشل في معالجة الطبيعة الشاملة للقضايا التي يتم تناولها *(124)*.

ووجدت الدراسة أن الجهود المبذولة لمزيد من الوقاية والاستجابة داخل عملية دعم السلام (ومنطقة نفوذها) لا تزال مجزأة وغير متكاملة جيدًا. وتشمل العراقيل ضعف تحديد أولويات هذه القضايا من جانب القيادة العليا للبعثة، وضآلة الموارد المالية أو غيابها لتنفيذ الاستراتيجيات المخطط لها، وعدم كفاية فرص تنمية قدرات الأشخاص الناشطين، وقلة الاهتمام من جانب الزملاء من الوحدات الأخرى. ومن الأمثلة على ذلك التركيز على الاستغلال والاعتداء الجنسي باعتبارهما مسائل تتعلق بالسلوك والانضباط في المقام الأول، مع ربطهما بشكل محدود مع العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي، ومع قضية فيروس نقص المناعة البشرية، والعمل من أجل المساواة بين الجنسين. وقد تم شرح ما يحدث مع حالات الاستغلال والاعتداء الجنسي المبلغ عنها من طرف إحدى الشخصيات الناشطة في قضية فيروس نقص المناعة البشرية بإحدى عمليات دعم السلام بقوله:

> إن الجهود المبذولة لمزيد من الوقاية والاستجابة داخل عملية دعم السلام (ومنطقة نفوذها) لا تزال مجزأة وغير متكاملة جيدً

«اذهبوا [...] مباشرة إلى وحدة السلوك والانضباط (CDU). فأنا لا أستطيع التحدث نيابة عن فريق وحدة السلوك والانضباط (CDU)، أنا مسؤول فقط عن قضايا فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً (STI)».

ولا تتم ممارسة الأنشطة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي داخل عمليات دعم السلام من خلال الوحدات المختصة بذلك فقط داخل العمليات، بل يشترك فيها أيضا أفراد الشرطة والعسكريون، على النحو الذي أوضحه أحد المستجيبين في أحد مراكز التدريب على دعم السلام، قائلا:

«هناك موظفون مختصون بالشؤون الجنسانية وبالتنسيق العسكري المدني وهم يمثلون واجهة الوحدة في التعامل مع المجتمع، ولكن في الوقت نفسه[...] تقدم الوحدة كذلك خدمات اجتماعية للمجتمع المضيف».

ومن المتوقع أن يدمج أفراد الشرطة والأفراد العسكريون الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والتصدي لهما كجزء من الأنشطة الموكلة إليهم، على النحو الذي أوضحه أحد مراكز التدريب على دعم السلام:

«يهدف التدريب إلى الوقاية من العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والعنف الجنسي المرتبط بالنزاعات وفيروس نقص المناعة البشرية بين قوات حفظ السلام والمجتمعات التي يخدمونها. ومن المتوقع أيضًا [أن يقوموا] بتوعية أو تدريب الجهات الفاعلة المحلية وسكان المجتمعات المضيفة في مناطق انتشارهم.»

ومع ذلك، فإن الفجوات في توافر التدريب وإمكانية الوصول إليه وانتظامه وعمقه في هذه المجالات لأفراد الشرطة والجيش (انظر النتيجة 1 أعلاه) قد تؤدي إلى عدم إعدادهم بشكل كافٍ للتفاعل مع المجتمع المضيف فيما يتعلق بهذه المسائل.

الإجـراءات الموصـى باتـخـاذهـا

استنادا إلى نتائج الدراسة، صدرت مجموعة من الإجراءات الموصى بها الخاصة بعمليات دعم السلام والشركاء الداعمين. حيث يسعون إلى تحسين دمج وتعميم أنشطة الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والاستجابة لهما من خلال عمليات دعم السلام.

- **تحسين التكامل والتعميم لمهمات الحماية التي تقوم بها عمليات دعم السلام من خلال إيلاء الأشخاص (والناجين) النصيب الأكبر من الحماية والتجاوب مع فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي.** ويجب أن تكون معالجة حالات الهشاشة ودعم حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين هي الأسس التي تقوم عليها هيكلة أنشطة عمليات دعم السلام في هذه المناطق.

- **بناء قدرات كافية ومتكاملة ومحدثة في مجال العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشرية خارج نطاق وحدات عمليات دعم السلام المتخصصة (وتزويدها بالموارد والدعم الكافي).** فعلى الرغم من أن توسيع نطاق الدعم المُقدم إلى وحدات مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والشؤون الجنسانية في البعثة هو أمر مهم، إلا أنه يجب تمكين جميع أفراد عمليات دعم السلام من تحديد كيفية ظهور فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي (بما في ذلك العنف الجنسي المرتبط بالنزاعات والاستغلال والاعتداء الجنسي) في مناطق عمل البعثة، وكيفية تعزيز كل منهما للآخر، ولماذا تعتبر الوقاية والاستجابة الفعالتان أمرًا محوريًا لنجاح البعثة، وكيفية معالجة أفراد عمليات دعم السلام لهم.» ويجب أن تنتقل عمليات دعم السلام من التأثير على السلوك الفردي فقط إلى إحداث تغيير ثقافي وتأثير على المجتمعات التي تعمل معها.

- **زيادة الاستثمار في تعميم الاهتمام بالعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشرية ضمن مهمات وأنشطة بعثات عمليات دعم السلام، بما في ذلك وضع آليات واضحة للمساءلة.**

3. ثغرات الأدلة: ربط الاستثمارات في مجال فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي بالقدرة على أداء عمليات دعم السلام

توجد فرص متعددة لتحقيق تأثيرات إيجابية من التدريب المتكامل على إدماج قضايا فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في عمليات دعم السلام (جدول رقم ٤). وكما أوضح أحد مراكز التدريب على دعم السلام:

«في النهاية نريد أن يُحدث التأثير على المستوى الفردي فرقًا على النطاق الأوسع [...].»

جدول رقم 4.

التدريب

توعية وتدريب السكان المحليين، مع التركيز على الفئات الضعيفة والسلطات المحلية (بما في ذلك الشرطة المحلية وقادة المجتمع المحلي).

الحماية

حماية مقدمي الخدمات والمدنيين، مع التركيز على الفئات المعرضة للخطر والناجين.

المشاركة المجتمعية

إجراء حوارات غير رسمية مع السكان المحليين والنازحين؛ مع مشاركة النساء والفتيات والقادة الرئيسيين والمنظمات المجتمعية (بما في ذلك القيادات النسائية والمنظمات التي تقودها النساء)؛ حشد أصحاب المصلحة وتفعيل الشرطة المجتمعية.

الرصد والتنسيق

تحديد الحالات والإبلاغ عنها، وتقديم المشورة والإبلاغ إلى السلطات الحكومية المضيفة، والتعاون المدني العسكري، والإشراف الإداري.

الحصول على الرعاية

توفير الإحالات إلى الخدمات والدعم النفسي الاجتماعي والاستشارات وبرامج الصحة المجتمعية والتوعية وتوفير الإسعافات الأولية (بما في ذلك العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس).

المساعدات الأخرى

ترتبط بالعمليات التنموية والإنسانية، مثل أنشطة سبل العيش، وتقديم المساعدة الإنسانية، ونقل الناجين.

ومع ذلك، أشارت الدراسة إلى تفاوت الدعم من قبل القيادة الميدانية فيما يتعلق بالتدريب. وكما ذكر أحد المشاركين في بعثات السلام، فإن التدريب داخل البعثة بشأن العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشرية يواجه تحديًا يتمثل في الافتقار إلى «الدعم [الموضوعي] لإدارة البعثة [...] في تنفيذ التدريب والإحاطات». وقد يكون هذا التحفظ ناتجًا جزئيًا عن عدم وجود وضوح كافٍ حول النتائج المتوقعة والمحققة من مبادرات تنمية القدرات على مستوى عمليات دعم السلام. ومع ذلك، يلزم إجراء المزيد من البحوث لتأكيد هذا الارتباط.

وقد قدمت الدراسة بيانات أولية في هذا المجال أشارت إلى تحسن في الأداء الفردي (20% من الاستجابات تشير إلى ذلك) وزيادة حساسية السلوك المهني للمستجيب (المذكور في 12% من الاستجابات)، ومن بين النتائج الثلاث الأولى الأكثر ذكرًا في التدريب بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي بين أفراد الشرطة والجيش. وكما أوضحت ضابطة عسكرية تم نشرها مؤخرًا في بعثة الاتحاد الأفريقي إلى الصومال (AMISOM)، «لقد ساعد التدريب [...] في التعامل مع ضحايا العنف الجنسي المرتبط بالنزاعات ومكن من التعامل مع احتياجاتهم المتعلقة بالسلامة والاستشارات الطبية وفقًا لأوضاعهم».

ومع ذلك، فإن زيادة قدرة موظفي عمليات دعم السلام ووحدات البعثة على معالجة مسائل الوقاية والاستجابة المتكاملة لفيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي قد لا تكون كافية لتحقيق النتائج المرجوة. على سبيل المثال، على الرغم من توفر تدريبات واسعة النطاق حول الاستغلال والاعتداء الجنسي وإمكانية الوصول إليها وتنفيذها، تواجه عمليات دعم السلام تحديات في ترجمة الوعي الفردي بالاستغلال والاعتداء الجنسي إلى انخفاض كبير في مثل هذه الحالات. وهذا يحدث على الرغم من تأثير الردع الفردي الذي ورد ذكره (مذكور في 51% من الاستجابات). إن كلا من التوعية ورفع الوعي والتدريب المستمر بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي يؤدي دورًا مهمًا، ومع ذلك، يجب أن يصاحبهم عمليات تقييم للجودة والاستشارات الفردية والاعتراف الإيجابي بالتغييرات المحققة، مع الدعم بآليات مساءلة قوية.

إن كلا من التوعية ورفع الوعي والتدريب المستمر بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي يؤدي دورًا مهمًا، ومع ذلك، فيجب أن يصاحبهم عمليات تقييم للجودة والاستشارات الفردية والاعتراف الإيجابي بالتغييرات المحققة، مع الدعم بآليات مساءلة قوية.

مهمة مشتركة لبعثة الأمم المتحدة في مالي ووزارة الصحة والمجلس القومي الأعلى لمكافحة فيروس الإيدز لإعادة تعزيز الاستجابة لفيروس الإيدز في وسط مالي © صورة من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز / كاني ديالو

الإجـراءات الموصـى باتـخـاذهـا

استنادا إلى نتائج الدراسة، صدرت مجموعة من الإجراءات الموصى بها فيما يختص بعمليات دعم السلام والشركاء الداعمين. وتسعي هذه الإجراءات إلى تعزيز الروابط بين الاستثمارات في قضايا فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وتحسين أداء عمليات دعم السلام وقدراتها.

- **توضيح النتائج المتوقعة من التدريب المتكامل بشأن العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشرية وتنمية القدرات وتعميمها على مستوى البعثة والمجتمع.**

- **إجراء المزيد من الأبحاث لتقييم تأثير التدريب على أداء عمليات دعم السلام والمساهمة في تنفيذ المهمات.** وعلى الرغم من بذل بعض الجهود الجديرة بالملاحظة في هذا الصدد، إلا أن هناك حاجة إلى مزيد من البحث (125، 126). وعلى وجه الخصوص، يجب أن يشتمل التدريب بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي على عنصر تقييم منذ البداية. وقد اتخذت الأمم المتحدة بالفعل خطوة مهمة في هذا الصدد بنشرها مؤخرًا مبادئها التوجيهية بشأن تصميم وتنفيذ وتقييم التدريب (127). وعلى الرغم من أن تنفيذ المبادئ التوجيهية للتقييم يخضع في كثير من الأحيان للأولوية والتكلفة وتوافر خبرات التقييم والعائد المتوقع ويمكن بسهولة عدم تحديد أولوياته، فإن على منظمات النشر أن تبذل مزيدًا من الجهودًا للاستثمار بشكل استراتيجي في تقييمات التدريب في المجالات التي تبحث في تأثير التدريب على السلوك الوظيفي والأداء، وكذلك في تأثير هذه المجالات. ويجب إتاحة بيانات التقييم للعامة.

- **دراسة العوامل التي تساهم في تعزيز أو إعاقة التطبيق الفعال لزيادة قدرات موظفي ووحدات عمليات دعم السلام وتحقيق نتائج ملموسة** في مجال الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والاستجابة لهما.

4. تحقيق الترابط الثلاثي: الفرص الضائعة في مجال زيادة الكفاءة والتعاون والنتائج

من خلال المشاركة مع مجموعة واسعة من الجهات الفاعلة الحكومية والمجتمعية في مجال التنمية، تكتسب وحدات البعثة أهمية محورية لتعزيز نُهج أصحاب المصلحة المتعددين والقطاعات المتعددة تجاه فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي. ويجب وضع الجهود ضمن إطار «الترابط الثلاثي»، أو نهج الترابط بين الإنسانية والتنمية والسلام، الذي يدعو إلى الاستفادة من الميزة النسبية لكل مجموعة فاعلة والعمل على أطر زمنية متعددة السنوات لتحقيق نتائج جماعية *(128– 130)*.

الفصل في التعاون والتنسيق بشأن العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشرية ما بين قطاعي العمليات الإنسانية وعمليات السلام عند وجودهما معا في نفس الدولة ما يزال يشكل تحديًا

ومع ذلك، فقد كشفت الدراسة عن الفصل في التعاون والتنسيق بشأن العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشرية ما بين قطاعي العمليات الإنسانية وعمليات السلام، عند وجودهما معا في نفس الدولة، وهو ما لا يزال يشكل تحديًا. وكما أشار أحد المستجيبين لعملية دعم السلام، «فإننا من أقسام البعثة نعمل أحيانا بشكل منفصل بدلا من أداء مهمة واحدة كفريق أمم متحدة واحد. وذلك على نفس النحو الذي يجري به العمل من وكالات الأمم المتحدة» وهذا يمثل فرصة كبيرة ضائعة للاستفادة من الخبرة الموجودة في العمليات الإنسانية فيما يتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية ومنع العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والاستجابة له. وأشار المستجيبون أيضًا إلى «مسألة التحفيز من جانب البلدان المضيفة» والحفاظ على «التعاون الجيد بين عناصر البعثة والمؤسسات الوطنية المسؤولة عن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والشؤون الجنسانية، والعنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي، والعنف الجنسي المرتبط بالنزاعات [...]» باعتبارها تحديات أمام التعاون والدعم المُقدم إلى عمليات ومؤسسات البلد المضيف.

وكما أبرز التقييم الذي أجراه فريق الإدارة المعني بالتقييم الإنساني المشترك بين الوكالات بشأن المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات لعام 2020، فإن « النظام الدولي يواجه تحديًا جديدًا يتمثل في تعزيز تعميم مراعاة المنظور الجنساني في عملية الترابط في صيغتها الحالية» *(131)*.

الإجـراءات الموصـى باتخـاذهـا

استنادا إلى نتائج الدراسة، صدرت مجموعة من الإجراءات الموصى باتخاذها الخاصة بعمليات دعم السلام والشركاء الداعمين. والتي تسعى إلى تحسين الكفاءة والتعاون ونتائج عمليات دعم السلام:

- **إجراء المزيد من البحوث حول الثغرات والفرص المتعلقة بمشاركة عمليات دعم السلام مع أصحاب المصلحة والمنصات المعنية** (فرق الأمم المتحدة المشتركة المعنية بالإيدز، والتجمعات الإنسانية، والنظام الصحي، والمنظمات غير الحكومية الدولية والمحلية، والمجتمعات المحلية) في جهودهم الرامية إلى تنفيذ الإجراءات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي كجزء من مهمة الحماية الخاصة بهم.

- **اكتشاف كيفية وضع جدول أعمال للوقاية والاستجابة المتكاملة لفيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي يمكن من خلاله تطوير رؤية استراتيجية و/أو إطار شامل لتحسين أنماط التعاون بين القطاعات،** بما يتماشى مع الأولوية التي يوليها نظام الأمم المتحدة على مستوى المنظومة لتبني الترابط الثلاثي.

5. القضايا الدائمة: لا تزال وصمة العار والتمييز المرتبطان بفيروس نقص المناعة البشرية يشكلان تحديًا مهمًا

بعد أكثر من 20 عامًا من اعتماد مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة للقرار رقم 1308 (17 يوليو 2000) لا يزال فيروس نقص المناعة البشرية مجالًا يتطلب اهتمامًا أكثر بين عمليات دعم السلام والشركاء الداعمين.

إحدى القضايا الرئيسية التي أبرزتها الدراسة في هذا المجال هي عدم الوضوح الكافي بشأن متطلبات فيروس نقص المناعة البشرية قبل نشر البعثات، فقد أبرز المشاركون استخدام الاختبار الإلزامي لفيروس نقص المناعة البشرية من قبل الدول المساهمة بأفراد الشرطة والدول المساهمة بالقوات قبل النشر - حتى لو لم تطلب عمليات دعم السلام معلومات عن حالة فيروس نقص المناعة البشرية في عمليات التوظيف، أو لم يشملوا حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية كعامل يمنع الخدمة *(132)*.[19] وأشار المشاركون من نصف الدول المساهمة بالقوات والدول المساهمة بأفراد الشرطة في الدراسة أيضًا إلى أنه لا يُسمح للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية بالنشر في بعثات السلام التابعة للأمم المتحدة أو الاتحاد الأفريقي، أو قد يخضع نشرهم لشروط معينة. وهناك حاجة إلى مزيد من العمل لتوضيح ما إذا كان الاختبار الإلزامي لفيروس نقص المناعة البشرية وحالة فيروس نقص المناعة البشرية السلبية جزءًا بالفعل من متطلبات ما قبل النشر للدول المساهمة بأفراد الشرطة والدول المساهمة بالقوات (أو من البلد المضيف لعمليات دعم السلام) أم أن هذا مجرد تصور بين ضباط الشرطة أو العسكريين. وبصرف النظر عن ذلك، لا تزال هناك حاجة إلى إحراز تقدم لضمان ألا يكون التوظيف تمييزيًا فيما يتعلق بحالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وبمجرد نشر الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، يجب أن يتمتعوا أيضًا ببيئة داعمة تضمن حقهم في الخصوصية والسرية وعدم التمييز.

> لا تزال هناك حاجة إلى إحراز تقدم لضمان ألا يكون التوظيف تمييزيًا فيما يتعلق بحالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية. وبمجرد نشر الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، يجب أن يتمتعوا أيضًا ببيئة داعمة تضمن حقهم في الخصوصية والسرية وعدم التمييز.

وكشفت الدراسة أنه أثناء النشر،لا تزال هناك فجوات في استخدام خدمات فيروس نقص المناعة البشرية المؤسسية المتاحة. والذي قد يكون مرتبطا جزئيا بعدم كفاية الوعي الفردي بالمخاطر وضعف الدعم من جانب قيادة البعثة. وكما أوضح أحد المشاركين في عملية دعم السلام، فإن «[...] بعض كبار القادة رفيعي المستوى ليسوا على علم بمهام القسم الخاص بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، كما أن معظم زملائنا [...] يتصرفون وكأنهم لا يمكن أن يصابوا بالفيروس أبدًا.» ولا تزال وصمة العار والتمييز المرتبطان بفيروس نقص المناعة البشرية يشكلان تحديا في عمليات دعم السلام. ولا تزال المواقف التمييزية تجاه الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية قائمة بين الموظفين المنتشرين على الرغم من التدريب السابق للنشر وأثناء البعثة.أما النتيجة الثالثة الأكثر تكرارًا على مستوى الأفراد أثناء التدريب بشأن فيروس نقص المناعة البشرية (المذكورة في ١٣٪ من المشاركات) فهي زيادة الحساسية في السلوك المهني للمشترك. ومع ذلك، فقد صرحت ضابطة شرطة تم نشرها مؤخرًا في بعثة الاتحاد الأفريقي إلى الصومال (AMISOM) قائلة ***«أنا [...]أؤيد بشدة حقيقة أنه لا ينبغي السماح لضباط الشرطة المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز بالمشاركة في أي بعثة للأمم المتحدة أو الاتحاد الأفريقي، للحد من انتشار هذا المرض الفتاك. ولا يمكن اعتبار ذلك وصمة عار ، بل هو إجراء وقائي.»***

19 وتؤيد الأمم المتحدة (إدارة عمليات حفظ السلام) بشدة سياسة تقديم المشورة والفحوص الطوعية السرية، لفيروس نقص المناعة البشرية، وتؤكد أنه لا يلزم إجراء اختبار للفيروس لأي فرد في أي وقت كشرط لنشرهم كقوات حفظ سلام.

الإجـراءات الموصـى باتخـاذهـا

استنادا إلى نتائج الدراسة، صدرت مجموعة من الإجراءات الموصى باتخاذها الخاصة بعمليات دعم السلام والشركاء الداعمين. والتي تسعي إلى تحسين الطريقة التي تعالج بها عمليات دعم السلام فيروس نقص المناعة البشرية، بما في ذلك إنهاء وصمة العار والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية:

- إدراج المتطلبات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية بشكل واضح قبل نشر القوات في الكتيبات الإرشادية الطبية والصحية الخاصة بالأمم المتحدة والاتحاد الأفريقي لتكون بمثابة أدوات إرشادية للدول المساهمة بالقوات/الدول المساهمة بأفراد الشرطة. مع التأكد من أن التعيين يعتمد على الكفاءة (وأن يُنظر إليه على هذا الأساس) وليس على حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وأن يتمكن الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية، بمجرد نشرهم، من ضمان حقهم في الخصوصية والسرية وعدم التمييز.

- التعاون مع قيادة البعثة للتأكد من أن عمليات دعم السلام تضع الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية على رأس أولوياتها،بما في ذلك معالجة وصمة العار والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية والإقرار بأن الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية تمثل نقطة انطلاق واضحة لدمج مكافحة العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي *(133)*. يجب أن تراعي خدمات العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي احتياجات الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، وأن تعمل على القضاء على وصمة العار والتمييز.

قوات عسكرية نسائية. © صورة من برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

الاستنتاجات والتوصيات

يُعد العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي انتهاكًا صارخًا لحقوق الإنسان وجريمة بموجب القانون الدولي والقانون الإنساني. ويسبب أضرارا لا حصر لها بالصحة الجسدية والعقلية والجنسية والإنجابية للناجين. إن الآثار الضارة للعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي بعيدة المدى، حيث تؤثر على الناجين وأسرهم ومجتمعاتهم بشكل عام، بالإضافة إلى تباطؤ وتيرة التقدم المُحرز في القضاء على فيروس نقص المناعة البشرية وتحقيق المساواة بين الجنسين.

وينتشر العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في حالات النزاع والأوضاع الإنسانية الهشة، مما يزيد من خطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ويهدد صحة ورفاه المتضررين بالفعل بشدة من الصراعات والأزمات، بمن فيهم المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية. وترتفع أيضًا مخاطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية ونقاط الضعف في هذه البيئات. إن الالتزام القانوني، ناهيك عن الأخلاقي، بالقضاء على العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي، إلى جانب الاحتياجات الرئيسية غير الملبّاة فيما يتعلق بكل من فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي، يدعم الحاجة الملحة إلى زيادة الاستثمار في الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والتخفيف من آثارهما والاستجابة لهما في هذه البيئات.

ويعكس تقرير الأمين العام للأمم المتحدة ***جدول أعمالنا المشترك*** هذه الضرورة الملحة، ويدعو إلى القضاء على العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي، من خلال خطة استجابة طارئة *(134)*. وفي سياق البيئات الهشة، يجب على الجهات المسؤولة، بما في ذلك عمليات دعم السلام، أن تلعب دورها في جعل هذه الالتزامات وغيرها من الالتزامات ذات الصلة بشأن العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشرية حقيقة واقعة على أرض الواقع.

وقد سلط البحث الذي أجري لأغراض هذا التقرير الضوء على التحديات المختلفة التي تحول دون تحويل المبادئ المتفق عليها إلى إجراءات عملية، وتحويل الإجراءات إلى نتائج ملموسة. وتشير النتائج إلى أن فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي لا يزالان منخفضي الأولوية ومنفصلين في سياق بناء القدرات لموظفي منظمات دعم السلام، وكذلك في إدارة وتنفيذ مهام وأنشطة عمليات دعم السلام.

وهناك حاجة إلى طريقة جديدة للعمل لتحسين فعالية عمليات السلام وضمان الوفاء بمسؤوليات الجهات المعنية في هذه المجالات. حيث إن اعتماد وتوسيع نطاق الاستجابات المتكاملة والمتعددة القطاعات والمعممة للتصدي للعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشرية أمر بالغ الأهمية. وينبغي أن يكون القضاء على العنف ودعم حقوق الإنسان والمساواة بين الجنسين الأسس التي تقوم عليها أنشطة عمليات دعم السلام في هذه المجالات.

ورغم الإقرار بمحدودية الموارد والأولويات المتعددة المتنافسة، فإنه يتعين على عمليات دعم السلام معالجة فيروس نقص المناعة البشرية ومنع العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والتخفيف من حدته والاستجابة له داخل البعثة وخارجها وفقًا لمهماتها. والقيام

بذلك لا يعني التوافق مع الالتزامات المعيارية فحسب، بل ينطوي أيضًا على إمكانية التأثير على نحو إيجابي على الأداء التشغيلي. وفي الواقع، فإن الاستفادة من أوجه التكامل بين تدخلات فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وتنسيق الجهود بين الترابط الثلاثي لقطاعات العمل الإنساني والتنمية والسلام في البيئات الهشة، من شأنه أن يوفر فرصًا للتخطيط المشترك وتبادل البيانات وتقديم الخدمات المتكاملة، مما يساهم بدوره في تعظيم تأثير الموارد المحدودة.

لم يغط هذا التقرير سوى جانب صغير من قضية أوسع بكثير، وهي قضية تتطلب مزيدًا من البحث والتعاون والمشاركة الفاعلة من مختلف القطاعات. حيث تُقدم التوصيات التالية كمساهمة في عملية بناء نهج أكثر شمولية وقائم على حقوق الإنسان والتحويل بين الجنسين تجاه فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في البيئات الهشة. وفي حين تعتبر التوصيات عمل منظمات دعم السلام مجرد نقطة انطلاق، فإنها توفر مؤشرات أوسع نطاقا للمسؤولين في مجالات التنمية والسلام والأمن والمساعدة الإنسانية لإحراز تقدم في اعتماد وتوسيع نطاق الاستجابات المتكاملة متعددة القطاعات التي تعمم الاهتمام بقضايا العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشرية.

1

يجب إدراج لغة واضحة وصريحة بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في جميع مهمات عمليات دعم السلام ذات الصلة، وترجمتها إلى إجراءات من خلال اعتماد وتوسيع نطاق الاستجابات المتكاملة والمتعددة القطاعات والمعممة لفيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي، التي تدعمها مبادئ المساواة بين الجنسين وحقوق الإنسان وتدعمها خطط تنفيذية واضحة.

لا يكفي مجرد الإشارة ضمنيًا إلى العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشرية في ولايات عمليات دعم السلام. ويجب أن تكون الصياغة صريحة و مدعومة بخطط تشغيلية واضحة لكيفية ترجمة المهمة إلى إجراءات، من خلال التدريب المتكامل عالي الجودة قبل النشر لجميع الموظفين بشأن حقوق الصحة الجنسية والإنجابية (بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية) والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي (بما في ذلك العنف الجنسي المرتبط بالنزاع والاستغلال والاعتداء الجنسي). ونظرًا لأن عمليات دعم السلام التي تحمل مهمة صريحة لمنع العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والاستجابة له لها القدرة على إحداث تغييرات تحويلية، فإن توثيق ما إذا كانت هذه العمليات تحقق بالفعل هذه التغييرات سيكون مفيدًا للتعلم الأفقي.

لقد أظهرت أربعون عاما من الخبرة المكتسبة من الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية أن تعدد القطاعات[20] والتعميم[21] والدمج[22] أمر بالغ الأهمية لتحقيق نتائج أفضل، والحد من عدم المساواة، وتعزيز الرفاه العام في المجتمعات المتضررة. ويتطلب ذلك استخدام مزيج مناسب من المبادرات الصحية وغير الصحية (مع الأخذ في الاعتبار العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية الأوسع التي تحفز كلاً من فيروس نقص المناعة البشرية والعنف

20 يمكن تعريف النُهج متعددة القطاعات لفيروس نقص المناعة البشرية بأنها النُهج التي " تسعى إلى الحد من انتشار فيروس نقص المناعة البشرية، وتوفير الرعاية والعلاج للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، والتخفيف من آثار الوباء على السكان المتضررين من خلال استخدام مزيج مناسب من المبادرات الصحية وغير الصحية وإشراك مجموعة واسعة من الجهات المعنية في تصميمها وتنفيذها" (135).

21 يشير تعميم الاستجابات لمرض الإيدز إلى "عملية تمكن الجهات الفاعلة في مجال التنمية من معالجة أسباب وآثار الإيدز بطريقة فعالة ومستدامة، سواء من خلال عملهم المعتاد أو داخل أماكن عملهم" (136).

22 وأصبح مفهوم التكامل رسميًا في عام 2016، عندما اعتمدت جمعية الصحة العالمية إطار منظمة الصحة العالمية بشأن الخدمات الصحية المتكاملة التي تتمحور حول الناس، والذي يطرح رؤية "لتوفير وصول متكافئ لخدمات الرعاية الصحية عالية الجودة ... المنسقة على طول الرعاية المتواصلة، والتي تكون شاملة وآمنة وفعالة وفي الوقت المناسب وذات كفاءة ومقبولة" (137).

القائم على أساس النوع الاجتماعي والتي تؤدي إلى تفاقم وصمة العار والتمييز المرتبطين بفيروس نقص المناعة البشرية)، وإشراك مجموعة واسعة من الجهات المعنية والقطاعات في تصميمها وتنفيذها (من الصحة إلى التعليم والتوظيف والعدالة والرعاية الاجتماعية والمجتمعات المتضررة)، وضمان هيكلة الخدمات حول النُهج التي تتمحور حول الناس والناجين (مدعومة بفهم واضح للمسائل التي تتباين فيها قضايا فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي، وكذلك المسائل التي تتداخل فيها).

إن تعزيز التعاون وتحسين الاتساق والحوار بين التنمية والسلام والأمن والجهات الفاعلة الإنسانية *(138)* في هذه المجالات أمر بالغ الأهمية. ويشمل ذلك بناء قدرات موظفي عمليات دعم السلام، والجهات الفاعلة الإنسانية والإنمائية التي تدعم نفس المجتمعات في مجال العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والاستجابة له والتخفيف من حدته، فضلا عن ضمان المشاركة الهادفة للمجتمعات، بما في ذلك المنظمات التي تقودها النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والمنظمات الأخرى التي يقودها المجتمع والتي قد تكون موجودة في هذه البيئات. والاستفادة من الخبرات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي الموجودة في القطاعات المختلفة، على سبيل المثال من خلال جلسات تدريب المدربين متعددة القطاعات حول فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وأوجه الارتباط بينهما، توفر فرصة محتملة قيمة لتحسين القدرات في مجال هذه القضايا من خلال تقاسم الموارد.

ويمكن لوثائق السياسات التي تتقاسم أفضل الممارسات وتحدد أطر مفاهيمية واضحة حول الروابط المتبادلة بين فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي، والتي ترتكز على نهج قائم على حقوق الإنسان، أن تساهم أيضًا في عملية التكامل. ويتضمن ذلك إرشادات للجهات المسؤولة حول كيفية ترجمة الالتزامات بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي إلى جهود الوقاية والتخفيف والاستجابة التي تعالج الاحتياجات المتقاطعة للناجين من العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والأشخاص المتأثرين بفيروس نقص المناعة البشرية والمصابين به.

2

يجب إنشاء آليات مساءلة قوية على جميع المستويات لضمان التنفيذ الفعال من قبل الجهات المسؤولة للعديد من الإعلانات والالتزامات القائمة بالفعل بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في البيئات الهشة.

وكجزء من هذه الآلية، يجب على الجهات المسؤولة في البيئات الهشة إظهار المساءلة أمام السكان المتضررين، بما في ذلك تسهيل قيادة المجتمعات المتضررة في مراقبة الخدمات المقدمة والتعليق عليها. ومن المهم بشكل خاص إشراك المرأة وإعطاءها الفرصة للقيادة، بما في ذلك النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية والفئات السكانية الرئيسية والشباب.

سلطت هذه الدراسة الضوء على فجوات كبيرة في تحويل الالتزامات المعيارية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي إلى قدرات أداء لعمليات دعم السلام.

إن الحوافز الفردية والمنهجية وآليات المساءلة لدعم المتطلبات القانونية والالتزامات المعيارية للتصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع

الاجتماعي في البيئات الهشة هي أمور ضرورية، ولا تقل أهمية في سياق عمليات دعم السلام.[23] ويجب تعزيزها على جميع المستويات، من المستوى الجماعي إلى عمليات دعم السلام الفردية، من خلال ما يلي:

- الدعم القوي من الدول الأعضاء في الأمم المتحدة
- يجب على مجلس الأمن الدولي ومجلس السلم والأمن التابع للاتحاد الأفريقي تحديد وشرح مهمات واضحة ومحددة لفيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي لعمليات دعم السلام، وكذلك مراقبة تنفيذها.»
- وتقوم إدارة عمليات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة وقسم عمليات دعم السلام التابع لمفوضية الاتحاد الأفريقي بإعطاء الأولوية لهذه القضايا، بما في ذلك الأولوية في الميزانيات.
- على مستوى البعثة، من خلال آليات المراقبة والمساءلة التي يقودها المجتمع المحلي.

3

يجب أن يتفق المسؤولون ويلتزمون بجدول أعمال بحثي قابل للتنفيذ ومتعدد القطاعات بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في البيئات الهشة، مسترشدين بتقييم الثغرات المُكتشفة من خلال الأدلة مع مراعاة مدى تعقيد وحساسية وتقاطع العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشرية في البيئات الهشة. ويشمل ذلك تمكين المجتمعات من تولي مسؤولية تجميع الأدلة وإنشاء خطط عمل واضحة حول كيفية توجيه الأدلة للعمل على أرض الواقع.

يعد تجميع الأدلة حول فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وأوجه الترابط بينهما في البيئات الهشة جزءًا حيويًا من بناء نُهج متكاملة ومتعددة القطاعات ترتكز على حقوق الإنسان. وإذا أردنا إحراز تقدم بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في هذه البيئات، بما في ذلك الدعوة بنجاح إلى تحديد أولوياتهما وإدماجهما، فلا بد من فهم أفضل لما يحدث على أرض الواقع، فضلا عن مختلف المجموعات المتأثرة. وللحصول على فهم شامل للوضع على أرض الواقع ولمواجهة التحديات التي يفرضها فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في البيئات الهشة، لا بد من التصنيف حسب السكان واعتماد نهج متعدد الجوانب. ومما يعني أنه يجب تقسيم البيانات وتحليلها على أساس فئات متعددة، مثل الجنس والعمر والانتماء العرقي والحالة الاجتماعية والاقتصادية وغيرها من الخصائص ذات الصلة. ومن خلال القيام بذلك، يمكننا الحصول على نظرة ثاقبة للتجارب الفريدة ونقاط الضعف التي تواجهها المجموعات المختلفة المتأثرة بهذه القضايا.

ويتطلب ذلك التزام الجهات المسؤولة والجهات المعنية الأخرى بإجراء بحوث متعددة القطاعات تأخذ في الاعتبار بيئة العمل الصعبة والتعقيد والحساسية والتقاطع *(139)* للعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشرية في البيئات الهشة. ويعد تمكين المجتمعات من تولي ملكية تكوين الأدلة أمرًا أساسيًا لضمان أن تكون الأبحاث ذات صلة وحساسة للسياق المحلي وأن عملية البحث تدعم القدرات المحلية *(140)* وتتكيف مع واقع البيئات الهشة.

23 تشير الدراسة إلى أن آليات المساءلة والحوافز لعمليات دعم السلام وموظفيها للعمل على مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي لا تتطابق دائمًا مع الالتزامات المؤسسية المتعهد بها. وعلى الرغم من قرارات مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة ووثائق الاتحاد الأفريقي التي تدعو إلى تحسين قدرة عمليات دعم السلام في مجال مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي، فقد سلطت الدراسة الضوء على التزام القيادة المتذبذب والفجوات الكبيرة في القدرات في هذه القطاعات. ومن الأهمية بمكان بذل جهود إضافية لإنفاذ سياسات التدريب القائمة في هذه القطاعات، ومساءلة البلدان المساهمة بقوات/البلدان المساهمة بأفراد الشرطة وقيادة عمليات دعم السلام لمستويات التأهب العملي في هذه المجالات.

مخيم طبي نظمته بعثة الاتحاد الأفريقي في الصومال. © صورة من بعثة الاتحاد الأفريقي في الصومال / مختار نور

المـراجـع

1. عام حافل «باحتياجات إنسانية هائلة»: أزمات لا يمكن للعالم غض الطرف عنها في عام 2023 في: اللجنة الدولية للصليب الأحمر [الموقع الإلكتروني]. جنيف: اللجنة الدولية للصليب الأحمر؛ 2023 (www.icrc.org/en/document/humanitarian-crises-world-cant-ignore-2023، تمت زيارة الموقع في 19 تشرين الأول/أكتوبر 2023).

2. المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، برنامج الأغذية العالمي. اجتماع رفيع المستوى بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ورقة حقائق إنسانية. جنيف: المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين؛ 2019. (https://hivinemergeency.org/sites/default/files/inline-files/Final_HIV%20Data%20Doc%20UNHCR_WFP_May%202020.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

3. فو أ (Vu A)، آدم أ(Adam A)، ويرتز أ (Wirtz A)، وآخرون. انتشار العنف الجنسي بين اللاجئات في حالات الطوارئ الإنسانية المعقدة: مراجعة منهجية وتحليل إحصائي. تيارات بلوس (6 ،2014)*PLOS*.

4. الأسئلة الشائعة: أنواع العنف ضد النساء والفتيات. في موقع: هيئة الأمم المتحدة للمرأة [الموقع الإلكتروني]. نيويورك: هيئة الأمم المتحدة للمرأة. (www.unwomen.org/en/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

5. الأمانة العامة للأمم المتحدة. نشرة الأمين العام بشأن التدابير الخاصة للحماية من الاستغلال الجنسي والاعتداء الجنسي. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 9 تشرين الأول/أكتوبر 2003 (ST/SGB/2003/13). (www.unhcr.org/media/secretary-generals-bulletin-special-measures-protection-sexual-exploitation-and-sexual-abuse، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

6. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. العنف الجنسي المرتبط بالنزاعات تقرير الأمين العام للأمم المتحدة. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 03 يونيو 2020 (S/2020/487). (https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N20/065/40/PDF/N2006540.pdf?OpenElement،تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

7. مجموعة الحماية العالمية. النموذج رقم 4: الاستجابة لكشف العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي كمتخصص غير مختص في العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي. المبادئ التوجيهية لدمج المبادرات المتعلقة بالعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في العمل الإنساني. جنيف: اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات؛ 2016. (https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2016/10/Module-4_Responding-to-GBV-disclosure_Slides-FINAL.pptx، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

8. إطار الخدمات الصحية المتكاملة التي تركّز على الناس. تقرير الأمانة العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 15 أبريل 2016. (A69/39). (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-en.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

9. جودة الرعاية في البيئات الهشة والمتأثرة بالصراعات والضعيفة. في موقع: منظمة الصحة العالمية [الموقع الإلكتروني]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2023 (www.who.int/teams/integrated-health-services/quality-health-services/quality-of-care-in-fragile-conflict-affected-and-vulnerable-settings#:~:text=Fragile%2C%20conflict%2Daffected%20and%20vulnerable%20(FCV)%20settings%20is,protracted%20emergency%20and%20armed%20conflicts، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

10. الدول الهشّة لعام 2022 باريس: منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية؛ 2022. (www.oecd-ilibrary.org/sites/c7fedf5e-en/index.html?itemId=/content/publication/c7fedf5e-en، تمت الزيارة في 19 أكتوبر 2023).

11. مقتبس من مبدأ الاتحاد الأفريقي بشأن عمليات دعم السلام. أديس أبابا: الاتحاد الأفريقي؛ 2019. (www.peaceau.org/uploads/en-au-pso-doctrine-final-draft.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023) والمصطلحات. في موقع: عمليات الأمم المتحدة لحفظ السلام [الموقع الإلكتروني]. نيويورك: الأمم المتحدة لحفظ السلام؛ 2019 (https://peacekeeping.un.org/en/terminology، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

12. الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز 2021-2026: إنهاء عدم المساواة. القضاء على الإيدز. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ 2021. (www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_en.pd، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

13. إطار الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس. تقرير الأمانة العامة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 15 أبريل 2016. (وثيقة الأمم المتحدة A69/39). (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-en.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

14. كوتشوخيدزه إس (Kuchukhidze S)، باناجيوتوجلو د (Panagiotoglou D)، بويلي إم سي (Boily MC)، وآخرون. آثار عنف الشريك الحميم على خطر إصابة المرأة بفيروس نقص المناعة البشرية ومشاركتها في سلسلة العلاج والرعاية المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية: تحليل مجمّع للاستقصاءات النموذجية على المستوى الوطني في دول إفريقيا الواقعة جنوب الصحراء الكبرى. مجلة ذا لانسيت فيروس نقص المناعة البشرية 2023. 10:117–e107.

15. ديوريفال د (Durevall D)،ليندسكوج أ (Lindskog A) . عنف الشريك الحميم وفيروس نقص المناعة البشرية في عشرة دول في إفريقيا جنوب الصحراء الكبرى: ماذا تخبرنا الاستقصاءات

الديموغرافية والصحية؟ مجلة ذا لانسيت المتخصصة في الصحة العالمية .2015; 43:3–e34.

16. ليس إم (Leis M6)، ماكديرموت إم (McDermott M)، كوزيرز أ (Koziarz A)، وآخرون. يرتبط العنف الذي يرتكبه الشريك الحميم والعميل بانخفاض تناول العلاج الوقائي قبل التعرض لفيروس نقص المناعة البشرية (PrEP)، والاكتئاب والقلق العام في دراسة شملت عدة قطاعات للمشتغلات بالجنس من نيروبي، كينيا. جيه إنت (J. Int). جمعية الإيدز.. 2021؛ 24(ملحق2):e25711.

17. مندوزا سي (Mendoza C)، بارينجتون سي (Barrington C)، دوناستورج واي (Donastorg Y)، وآخرون. يرتبط العنف من جانب الشريك الجنسي بشكل كبير بسوء معالجة فيروس نقص المناعة البشرية ونتائج العلاج بين العاملات في مجال الجنس في جمهورية الدومينيكان. ي (J). متلازمة نقص المناعة المكتسب. 2017; 74(3):273-8.

18. أوغبونايا إن (Ogbonnaya IN)، ريد إي(Reed E)، وانيانزي آر كيه (Wanyenze RK)، وآخرون. العوائق الملموسة أمام معالجة فيروس نقص المناعة البشرية ومكافحة الفيروس حيث تعمل الدراسة على مقارنة النساء اللاتي تم تشخيصهن حديثًا بفيروس نقص المناعة البشرية في ريف أوغندا مع النساء اللاتي تعرضن للعنف من الشريك واللاتي لم يتعرضن له. ي (J). العنف بين الأشخاص؛ 2021؛ 26 يونيو:8862605211028284.

19. هاتشر آم(Hatcher AM)، بريتين ك(Brittain K)، فيليبس تي كيه (Phillips TK)، وآخرون. العلاقة الطولية بين عنف الشريك الحميم والقمع الفيروسي أثناء الحمل وبعد الولادة لدى نساء جنوب إفريقيا. الإيدز.2021;35(5):791–799.

20. هامباندا كيه إم (Hampanda KM). عنف الشريك الحميم وعدم التزام النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية بالأدوية المضادة للفيروسات القهقرية بغرض منع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل في لوساكا، زامبيا. Soc. Sci. Med. 2016; 153:123–130.

21. كيدمان آر(Kidman R)، فيولاري أ (Violari A). العنف في العلاقات العاطفية بين الشباب المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في جنوب أفريقيا: الارتباطات مع السلوك الجنسي المحفوف بالمخاطر، والالتزام بالأدوية، والصحة العقلية. J - متلازمة نقص المناعة المكتسبة. 2018; 77(1):64–71.

22. 22. شانغ، ب (Shang, B). معالجة عدم المساواة بين الجنسين: التعاريف والاتجاهات وتصاميم السياسات. ورقة عمل 232/2022. واشنطن العاصمة: صندوق النقد الدولي؛ 2022 (ISBN/ISSN: 9798400224843/1018-5941). www.imf.org/-/media/Files/Publications/WP/2022/English/wpiea2022232-print-pdf.ashx، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

23. الدول الهشّة لعام 2022 باريس: منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية؛ 2022. www.oecd-ilibrary.org/sites/c7fedf5e-en/index.html?itemId=/content/publication/c7fedf5e-en، تمت الزيارة في 19 أكتوبر 2023).

24. التقرير العالمي للفجوة بين الجنسين 2021. كولونيا: المنتدى الاقتصادي العالمي؛ 2021. www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2021.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

25. الاستراتيجية العالمية لمكافحة الإيدز 2021-2026 إنهاء أوجه عدم المساواة. القضاء على الإيدز. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ 2021. (https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/global-AIDS-strategy-2021-2026_en.pdf#:~:text=The%20Global%20AIDS%20Strategy%20aims%20to%20reduce%20these,AIDS%20as%20a%20public%20health%20threat%20by%202030تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

26. المأوى من العاصفة: أجندة تحويلية للنساء والفتيات في عالم معرض للأزمات. حالة سكان العالم 2015 نيويورك: صندوق الأمم المتحدة للسكان؛ 2015. (www.unfpa.org/sites/default/files/sowp/downloads/State_of_World_Population_2015_EN.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

27. الاتحاد الأفريقي، المجموعة السادسة (صندوق الأمم المتحدة للسكان، اليونيسيف، هيئة الأمم المتحدة للمرأة، منظمة الصحة العالمية، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مجموعة البنك الدولي). نحو تكثيف التعاون بين الاتحاد الأفريقي والأمم المتحدة للقضاء على العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وحماية صحة وحقوق النساء والأطفال في الأوضاع الإنسانية. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ 2018.

28. لماذا نحتاج إلى المزيد من الأصوات النسائية أثناء معالجة الأزمات الإنسانية. في: المنتدى الاقتصادي العالمي [الموقع الإلكتروني]. كولونيا: المنتدى الاقتصادي العالمي؛ 2022 (www.weforum.org/agenda/2022/05/listening-to-female-voices-can-stop-humanitarian-crises-harming-women-s-and-girls-health/، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

29. هايزا ل (Heise L)، ماجروري اي (McGrory E) . العنف ضد النساء والفتيات وفيروس نقص المناعة البشرية: تقرير عن استطلاع للرأي رفيع المستوى حول الأدلة والآثار المترتبة، 12-14 مايو 2015. جرينتري إستيت. لندن: مجموعة البحوث ستراتيف(STRIVE) وكلية لندن للصحة والطب الاستوائي؛ 2016. (www.whatworks.co.za/documents/publications/83-green-report-ii-1/file، تمت الزيارة في 19 أكتوبر 2023).

30. وود إي جيه (Wood EJ). الاغتصاب كممارسة للحرب: نحو تصنيف للعنف السياسي. السياسة والمجتمع. 46(4): 513-537. (doi.org/10.1177/0032329218773710).

31. جيفرز أ (Gevers A)، موسويا تي (Musuya T)، بوكولوكي بي (Bukuluki P). كيفية تغذية تغير المناخ للعنف ضد المرأة. في: برنامج الأمم المتحدة الإنمائي [الموقع الإلكتروني]. نيويورك: برنامج الأمم المتحدة الإنمائي؛ 2020 (www.undp.org/blog/why-climate-change-fuels-violence-against-women، تم زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

32. كاستانيدا كامي الأول (Castañeda Camey I)، ساباتر إل (Sabater L)، أورين سي (Owren C)، وآخرون. العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي والروابط البيئية: عنف عدم المساواة. وين جيه(ايد) جلانت (Wen, J. (ed.) Gland) : الاتحاد الدولي للحفاظ على الطبيعة والموارد الطبيعية؛ 2020. (doi.org/10.2305/IUCN.CH.2020.03.en).

33. نوع الجنس والتهجير وتغير المناخ. جنيف وبوتسدام: المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، المجلس الألماني للعلاقات الخارجية، معهد بوتسدام لأبحاث تأثير المناخ؛ 2022. (www.unhcr.org/5f21565b4.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

34. مديرية التعاون الإنمائي بمنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية. فهم مصطلح الهشاشة. مدى تأثير البيئات الهشة على رفاه النساء والفتيات وإمكاناتهن. باريس: منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية؛ 2022. (www.oecd.org/dac/2022-women-girls-fragility.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

35. مجموعة الحماية العالمية. دليل المجالات المواضيعية لـ: المبادئ التوجيهية لدمج المبادرات المتعلقة بالعنف القائم على أساس النوع

الاجتماعي في العمل الإنساني. الحد من المخاطر وتعزيز المرونة والمساعدة على التعافي. الحماية جنيف: اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات؛ 2015. (https://gbvguidelines.org/wp/wp-content/uploads/2015/09/TAG-protection-08_26_2015.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

36. هذا لا يحدث أبدًا هنا: العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي ضد الرجال والفتيان و/بما في ذلك الأشخاص من مجتمع المثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين في الأوضاع الإنسانية. جنيف: اللجنة الدولية للصليب الأحمر، والصليب الأحمر النرويجي؛ 2022. (www.icrc.org/en/document/sexual-gender-violence-against-men-boys-lgbtiq

37. ورقة مفاهيمية: إنهاء العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في الأزمات الإنسانية. المؤتمر الدولي الذي استضافته النرويج والعراق والصومال والإمارات العربية المتحدة ومكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية وصندوق الأمم المتحدة للسكان واللجنة الدولية للصليب الأحمر. نيويورك: مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية؛ 2019. (https://az659834.vo.msecnd.net/eventsairwesteuprod/production-possibility-public/d7a20c22be0145398e4bbb9ed661f2ef، تمت الزيارة في 19 أكتوبر 2023).

38. ليو إل (Liu L)، فيلافيسينسيو إف (Villavicencio F)، يونغ د (Yeung D) ، وآخرون. الأسباب الوطنية والإقليمية والعالمية للوفيات بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 و 19 عامًا من عام 2000 إلى عام 2019: تحليل منهجي. مجلة ذا لانسيت للصحة العالمية. 2022; 10:e337–347

39. الاتحاد الدولي لحقوق الإنسان والمبادرة النسائية من أجل العدالة بين الجنسين. المساءلة عن الجرائم الجنسية والجنسانية في المحكمة الجنائية الدولية: تحليل لإرث المدعية العامة بنسودا. نيويورك: مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية؛ 2021. (https://reliefweb.int/report/world/accountability-sexual-and-gender-based-crimes-icc-analogy-prosecutor-bensouda-s-legacy، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

40. مكتب منظمة الأمن والتعاون في أوروبا للمؤسسات الديمقراطية وحقوق الإنسان. العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في النزاعات المسلحة. وارسو: منظمة الأمن والتعاون في أوروبا. (https://www.osce.org/files/f/documents/1/9/524088.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

41. احترام وحماية الرعاية الصحية في النزاعات المسلحة وفي الحالات التي لا يغطيها القانون الدولي الإنساني. جنيف: اللجنة الدولية للصليب الأحمر؛ 2012. (www.icrc.org/en/doc/assets/files/2012/health-care-law-factsheet-icrc-eng.pdf، تم زيارة الموقع في 19 أكتوبر/تشرين الأول 2023).

42. مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، منظمة الصحة العالمية. الحق في الصحة. صحيفة الوقائع رقم 31. جنيف: الأمم المتحدة؛ 2008. (www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Factsheet31.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

43. النداء العالمي للمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين 2023. جنيف: المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين؛ 2023. (https://reporting.unhcr.org/globalappeal، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

44. مكتب الممثل الخاص للأمين العام المعني بالعنف الجنسي في حالات النزاع. (2020). تقرير الأمين العام للأمم المتحدة. العنف الجنسي المرتبط بالنزاعات. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 3 يونيو 2020 (487/S/2020). (www.un.org/sexualviolenceinconflict/wp-content/uploads/2020/07/report/conflict-dependent-sexual-violence-report-of-the-united-nations-secretary-general/2019-SG-Report.pdf ، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

45. العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي: نظرة فاحصة على الأرقام. في موقع: ريليف ويب(ReliefWeb) [الموقع الإلكتروني]. نيويورك: مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية؛ 2019 (https://reliefweb.int/report/world/gender-based-violence-Closer-look-numbers، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

46. معالجة الروابط بين العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشرية في منطقة البحيرات الكبرى. ورشة عمل إقليمية، 15-16 يوليو 2013، دار السلام. باريس: منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة؛ 2013.

47. الولايات والأساس القانوني لحفظ السلام. في موقع: عمليات الأمم المتحدة لحفظ السلام [الموقع الإلكتروني]. نيويورك: الأمم المتحدة. (https://peacekeeping.un.org/en/mandates-and-legal-basis-peacekeeping، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

48. الجمعية العامة للأمم المتحدة ومجلس الأمن. تقرير الفريق المعني بعمليات الأمم المتحدة للسلام. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2000. (809/S/2000 – 305/A/55).

49. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 1983 (2011). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2011 (قرار مجلس الأمن 1983 (2011)). (http://unscr.com/en/resolutions/doc/1983، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

50. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 1308 (2000). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2000 (http://unscr.com/en/resolutions/doc/1308) .((2000) S/RES/1308، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

51. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 1983 (2011). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2011. (قرار مجلس الأمن 1983 (2011)). (http://unscr.com/en/resolutions/doc/1983، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

52. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. بيان رئيس مجلس الأمن. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2005 (33/S/PRST/2005). (https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N05/426/89/PDF/N0542689.pdf?OpenElement، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

53. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 1308 (2000). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2000 (http://unscr.com/en/resolutions/doc/1308) .((2000) S/RES/1308، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023)

54. إدارة عمليات حفظ السلام. التوجيه السياسي لإدارة عمليات حفظ السلام/إدارة الدعم الميداني. دور ووظائف وحدات فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عمليات الأمم المتحدة لحفظ السلام. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2007. (https://hr.un.org/sites/hr.un.org/files/HIV_DPKOPolicyDocument_2007_FINAL_0.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

55. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 1888 (2009). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2009. قرار مجلس الأمن (S/RES/1888 (http://unscr.com/en/resolutions/doc/1888) .((2009)، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

56. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 1894 (2009). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2009. (قرار مجلس الأمن 1894 (2009)). http://unscr.com/en/resolutions/doc/1894، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

57. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 2467 (2019). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2019. (قرار مجلس الأمن 2467 (2019)). https://www.peacewomen.org/sites/default/files/SCR2467.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

58. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 1983 (2011). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2011 (قرار مجلس الأمن 1983 (2011)). http://unscr.com/en/resolutions/doc/1983، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

59. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 2467 (2019). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2019 (https:// S/RES/2467 (2019)). www.peacewomen.org/sites/default/files/SCR2467.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

60. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 1308 (2000). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2000 (http:// S/RES/1308 (2000)). unscr.com/en/resolutions/doc/1308، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

61. 61. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 1983 (2011). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2011 (قرار مجلس الأمن 1983 (2011)). https://www.securitycouncilreport.org/atf/cf/%7B65BFCF9B-6D27-4E9C-8CD3-CF6E4FF96FF9%7D/HIV%20SRES%201983.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

62. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 1820 (2008). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2008 (http:// S/RES/1820 (2008)). unscr.com/en/resolutions/doc/1820، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

63. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 1983 (2011). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2011 (قرار مجلس الأمن 1983 (2011)). https://www.securitycouncilreport.org/atf/cf/%7B65BFCF9B-6D27-4E9C-8CD3-CF6E4FF96FF9%7D/HIV%20SRES%201983.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

64. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 2106 (2013). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2013 (http:// S/RES/2106 (2013)). unscr.com/en/resolutions/doc/2106، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

65. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 2122 (2013). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2013 (https:// S/RES/2122 (2013)). undocs.org/s/res/2122(2013)، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

66. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 2242 (2015). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2015 (http:// S/RES/2242 (2015)). unscr.com/en/resolutions/doc/2122، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

67. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 1983 (2011). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2011 (قرار مجلس الأمن 1983 (2011)). http://unscr.com/en/resolutions/doc/1983، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

68. التقديرات الوبائية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، 2023. في: معلومات الإيدز [موقع إلكتروني]. (https://aidsinfo.unaids.org/، تم زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

69. الاتحاد الأفريقي، هيئة الأمم المتحدة للمرأة. المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة وفيروس نقص المناعة البشرية في أفريقيا: تأثير القضايا المتقاطعة والأولويات القارية الرئيسية. أديس أبابا: الاتحاد الأفريقي؛ 2021. (https://au.int/sites/default/files/documents/41625-doc-AU_GENDER_EQUALITY_WOMENS_EMPOWERMENT_AND_HIV_IN_AFRICA_FULL_REPORT_ENGLISH_FINAL.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

70. التقرير الخاص لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، قمة الاتحاد الأفريقي مايو 2013. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ 2013. (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20130521_Update_Africa_1.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

71. بروتوكول الميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب بشأن حقوق المرأة في أفريقيا أديس أبابا: الاتحاد الأفريقي؛ 2003. (https://au.int/en/treaties/protocol-african-charter-human-and-peoples-rights-rights-women-africa، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

72. تقرير حول تنفيذ الخطة المتعلقة بالمرأة والسلام والأمن في أفريقيا 2020. أديس أبابا: الاتحاد الأفريقي؛ 2020. (https://au.int/sites/default/files/documents/42544-doc-WPS_AGENDA_IN_AFRICA_REPORT_2020_ENGLISH_VERSION.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

73. دليل مجلس السلام والأمن التابع للاتحاد الأفريقي 2021. دليل إجراءات المجلس وممارساته وتقاليده. أديس أبابا: أماني أفريقيا، 2021. (https://amaniafrica-et.org/wp-content/uploads/2021/10/Amani-Africa-Handbook-2021-English.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

74. قسم السلام والأمن التابع لإدارة الاتصالات العالمية بالأمم المتحدة. عمليات الأمم المتحدة لحفظ السلام. صحيفة وقائع عمليات حفظ السلام. 31 أكتوبر 2021. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2021. (https://peacekeeping.un.org/sites/default/files/peacekeeping_missions_fact_sheet_245_october_2021_en.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

75. المساهمين بالقوات وأفراد الشرطة. في موقع: عمليات الأمم المتحدة لحفظ السلام [الموقع الإلكتروني]. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2023. (https://peacekeeping.un.org/en/troop-and-police-contributors، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

76. دليل مجلس السلام والأمن التابع للاتحاد الأفريقي 2021: دليل إجراءات المجلس وممارساته وتقاليده. أديس أبابا: أماني أفريقيا لخدمات الإعلام والأبحاث؛ 2021 (https://amaniafrica-et.org/wp-content/uploads/2021/10/Amani-Africa-Handbook-2021-English.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

77. الاتحاد الأفريقي. بروتوكول بشأن دمج المبادرات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية في عمليات دعم السلام التي تقوم بها مفوضية الاتحاد الأفريقي. مسودة منقحة لما بعد ورشة العمل. أديس أبابا: مفوضية الاتحاد الأفريقي؛ 2013.

78. مكتب الممثل الخاص للأمين العام المعني بالعنف الجنسي في حالات النزاع، الاتحاد الأفريقي. إطار التعاون بين مكتب الأمم المتحدة للممثل الخاص للأمين العام المعني بالعنف الجنسي في حالات النزاع

ومفوضية الاتحاد الأفريقي بشأن منع العنف الجنسي المرتبط بالنزاعات في أفريقيا والتصدي له. أديس أبابا: الاتحاد الأفريقي؛ 2014.

79. مكتب الأمم المتحدة للممثل الخاص للأمين العام المعني بالعنف الجنسي في حالات النزاع ومفوضية الاتحاد الأفريقي. إعلان بشأن عام 2015 عام تمكين المرأة وتنميتها نحو تنفيذ رؤية أفريقيا 2063. (Assembly/Au/Decl.1(XXV)» في الدورة العادية الخامسة والعشرين لجمعية الاتحاد، 14-15 يونيو/حزيران 2015، جوهانسبرغ. القرارات والإعلانات. أديس أبابا: مفوضية الاتحاد الأفريقي؛ 2015.

80. إطار السياسة الإنسانية للاتحاد الأفريقي. أديس أبابا: الاتحاد الأفريقي؛ 2018.

81. سياسة الاتحاد الأفريقي بشأن منع الاستغلال والانتهاك الجنسيين والتصدي لهما في عمليات دعم السلام. أديس أبابا: مفوضية الاتحاد الأفريقي؛ 2018.

82. الاتحاد الأفريقي. سياسة الاتحاد الأفريقي للسلوك والانضباط في عمليات دعم السلام. أديس أبابا: مفوضية الاتحاد الأفريقي؛ 2018.

83. مكتب المبعوثة الخاصة للمرأة والسلام والأمن، رئيسة مفوضية الاتحاد الأفريقي. إطار النتائج القارية: الرصد والإبلاغ عن تنفيذ خطة المرأة والسلام والأمن في أفريقيا (2018-2028). أديس أبابا: مفوضية الاتحاد الأفريقي؛ 2018.

84. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 2164 (2014). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2014; (https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=S/RES/2164(2014)، تم زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

85. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 2556 (2020). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2020; (https://monusco.unmissions.org/sites/default/files/s_res_25562020_e.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

86. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 2567 (2021). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2021؛ (http://unscr.com/en/resolutions/doc/2567، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023)

87. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 2552 (2020). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2020; (https://minusca.unmissions.org/sites/default/files/unsc_res_2552_2020_e_-_minusca.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

88. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 1325 (2000). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2000; (https://undocs.org/en/S/RES/1325(2000)، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

89. 89 مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 1308 (2000). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2000. (http://unscr.com/en/resolutions/doc/1308، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

90. الجمعية العامة للأمم المتحدة. إعلان الالتزام بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. القرار A/RES/S-26/2. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2001; (https://undocs.org/en/A/RES/S-26/2، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

91. الجمعية العامة للأمم المتحدة. الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. القرار A/RES/60/262. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2006; (https://undocs.org/en/A/RES/60/262، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

92. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 1820 (2008). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2008; (http://unscr.com/en/resolutions/doc/1820، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

93. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 1888 (2009). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2009; (http://unscr.com/en/resolutions/doc/1888، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

94. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 1894 (2009). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2009; (http://unscr.com/en/resolutions/doc/1894; تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

95. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 1960 (2010). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2010؛ (http://unscr.com/en/resolutions/doc/1960; تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

96. الاتحاد الأفريقي. إطار السياسة الإنسانية للاتحاد الأفريقي. أديس أبابا: الاتحاد الأفريقي؛ 2015; (http://www.peaceau.org/uploads/humanitarian-policy-framewrok-rev-final-version.pdf#:~:text=The%20African%20Union%20Humanitarian%20Policy%20Framework%20%28The% 20Framework%29,%20humanitarian%20%20activities%20%20in%20%20Africa; تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

97. مفوضية الاتحاد الأفريقي، مجموعة العمل السادسة (صندوق الأمم المتحدة للسكان، اليونيسيف، هيئة الأمم المتحدة للمرأة، منظمة الصحة العالمية، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، مجموعة البنك الدولي). نحو تكثيف التعاون بين الاتحاد الأفريقي والأمم المتحدة للقضاء على العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وحماية صحة وحقوق النساء والأطفال في الأوضاع الإنسانية. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ 2018.

98. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 2467 (2019). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2008; (https://www.peacewomen.org/sites/default/files/SCR2467.pdf; تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

99. النرويج، العراق، الصومال، الإمارات العربية المتحدة، مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، صندوق الأمم المتحدة للسكان، اللجنة الدولية للصليب الأحمر. بيان نتائج الاستضافة المشتركة. إنهاء العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في الأزمات الإنسانية. مؤتمر أوسلو، 24 مايو 2019؛ (https://interagencystandingcommittee.org/system/files/end_sgbv_oslo_conference_co-hosts_outcome_statement_may_2019.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

100. الاتحاد الأفريقي. إطار النتائج القارية. الرصد والإبلاغ عن تنفيذ خطة المرأة والسلام والأمن في أفريقيا (2018-2028). أديس أبابا: مكتب المبعوث الخاص لرئيس مفوضية الاتحاد الأفريقي المعني بالمرأة والسلام والأمن؛ 2019. (https://au.int/sites/default/files/documents/35958-doc-continental_results_framework_wps_.pdf؛ تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

101. إدارة عمليات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة، إدارة الدعم الميداني. السياسة العامة: تدريب جميع أفراد حفظ السلام التابعين للأمم المتحدة. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2012؛ (http://dag.un.org/bitstream/handle/11176/401032/2010.20%20DPKO_DFS_POL_TrainingforallUNPKPersonnel_1May2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

102. انظر، على سبيل المثال، إدارة عمليات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة. إدارة الدعم الميداني. المبادئ التوجيهية: تهيئة الاستعداد التشغيلي للبلدان المساهمة بقوات في بعثات حفظ السلام. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2018; (http://dag.un.org/bitstream/

handle/11176/401019/2018.29%20Operational%20Readiness%20Preparation%20Guidelines%20%28Eng%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

103. انظر، على سبيل المثال، الموارد: التدريب. في موقع: الأمم المتحدة/ مكافحة الاستغلال والاعتداء الجنسي [الموقع إلكتروني]. (https:// www.un.org/preventing-sexual-exploitation-and-abuse/content/training، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

104. إدارة عمليات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة، إدارة الدعم الميداني. المواد التدريبية الأساسية قبل النشر لعمليات الأمم المتحدة لحفظ السلام. سي بي تي إم 2017 (CPTM 2017). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2017.

105. إدارة عمليات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة، إدارة الدعم الميداني. السياسة العامة: تدريب جميع أفراد حفظ السلام التابعين للأمم المتحدة. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2012.

106. ملاحظات الأمين العام أمام مجلس الأمن بشأن التدريب على حفظ السلام وبناء القدرات. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2019; (https:// www.un.org/sg/en/content/sg/statement/2019-05-07/secretary-generals-remarks-the-security-council-peacekeeping-training-and-capacity-building-delivered؛ تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

107. تحسين أمن قوات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة: نحن بحاجة إلى تغيير الطريقة التي نؤدي بها أعمالنا. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2017; (https://peacekeeping.un.org/sites/default/files/improving_security_of_united_nations_peacekeepers_report.pdf تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

108. A4P: جدول أعمالنا الأساسي لحفظ السلام. في: مبادرة الأمين العام بشأن العمل من أجل حفظ السلام [الموقع الإلكتروني]. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2018; (https://www.un.org/en/A4P)، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

109. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 1820 (2008). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2008; (http://unscr.com/en/resolutions/doc/1820؛ تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

110. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 1888 (2009). نيويورك: الأممالمتحدة؛ 2009; (http://unscr.com/en/resolutions/doc/1888 تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

111. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 1894 (2009). نيويورك: الأممالمتحدة؛ 2009; (http://unscr.com/en/resolutions/doc/1894; تمت زيارة المواقع في 19 أكتوبر 2023).

112. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 1960 (2010). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2010؛ (http://unscr.com/en/resolutions/doc/1960، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

113. إطار السياسة الإنسانية للاتحاد الأفريقي. أديس أبابا: الاتحاد الأفريقي؛ 2015؛ (https://www.peaceau.org/uploads/humanitarian-policy-framewrok-rev-final-version.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

114. مكتب المبعوثة الخاصة المعنية بالمرأة والسلام والأمن التابعة لرئيسة مفوضية الاتحاد الأفريقي. إطار النتائج القارية: الرصد والإبلاغ عن تنفيذ خطة المرأة والسلام والأمن في أفريقيا (2018-2028). أديس أبابا: مفوضية الاتحاد الأفريقي؛ 2018.

115. الاتحاد الأفريقي، المجموعة السادسة (صندوق الأمم المتحدة للسكان،اليونيسيف، هيئة الأمم المتحدة للمرأة، منظمة الصحة العالمية، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، البنك الدولي). نحو تكثيف التعاون بين الاتحاد الأفريقي والأمم المتحدة للقضاء على العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وحماية صحة وحقوق النساء والأطفال في الأوضاع الإنسانية. جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ 2018.

116. مجلس الأمن التابع للأمم المتحدة. القرار رقم 2467 (2019). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2019; (https://www.peacewomen.org/sites/default/files/SCR2467.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

117. النرويج، العراق، الصومال، الإمارات العربية المتحدة، مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، صندوق الأمم المتحدة للسكان، اللجنة الدولية للصليب الأحمر. إنهاء العنف الجنسي والعنف القائم على أساس النوع الاجتماعي في الأزمات الإنسانية. بيان نتائج الاستضافة المشتركة. مؤتمر أوسلو، 24 مايو 2019؛ (https:// interagencystandingcommittee.org/system/files/end_sgbv_oslo_conference_co-hosts_outcome_statement_may_2019.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

118. مكتب المبعوثة الخاصة المعنية بالمرأة والسلام والأمن التابعة لرئيسة مفوضية الاتحاد الأفريقي. إطار النتائج القارية. الرصد والإبلاغ عن تنفيذ خطة المرأة والسلام والأمن في أفريقيا (2018-2028). أديس أبابا: مفوضية الاتحاد الأفريقي؛ 2019; (https://au.int/sites/default/files/documents/35958-doc-continental_results_framework_wps_.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

119. برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، إدارة عمليات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة. مسؤولية مجلس الأمن في الحفاظ على السلام والأمن الدوليين: فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وعمليات حفظ السلام الدولية. مرجع غير ورقي، جنيف: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ 2011; (https://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20110512_UNSC_UNAIDS_DPKO_NonPaper.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

120. إدارة عمليات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة. قائمة أنشطة الأمم المتحدة لإنهاء العنف ضد المرأة. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2016; (https://evaw-un-inventory.unwomen.org/fr/ageency/dpko?unmeasure=374f85bc0a7642539434fd74e84aeb5d&pageNumber=2 ، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

121. إدارة عمليات حفظ السلام/إدارة الدعم الميداني CPTM التابعة للأمم المتحدة. الدرس 1,6. كيفية عمل عمليات حفظ السلام. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2017. (https://resourcehub01.blob.core.windows.net/training-files/Training%20Materials/003%20CPTM-EN/003-041%20FINAL%20Lesson%201.6%20160517.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

122. المرأة والسلام والأمن: تقرير الأمين العام (740/S/2022)، نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2022.

123. نايجل أر يو (Nagel RU)، فين كيه (Fin K)، ماينزا ج (Maenza J). التأثيرات الجنسانية على الفعالية التشغيلية لعمليات السلام التابعة للأمم المتحدة. واشنطن العاصمة: معهد جورج تاون للمرأة والسلام والأمن. 2021؛ (https://giwps.georgetown.edu/wp-content/uploads/2021/05/G، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

124. نايجل أر يو (Nagel RU)، فين كيه (Fin K). يساعد دليل الأمم المتحدة الجديد حول العنف الجنسي في حالات النزاع، لكنه لا يزال ناقصًا. في موقع: Just Security [موقع الكتروني]. 19 يونيو 2020. https://www.justsecurity.org/70905/new-un-handbook-on-sexual-violence-in-conflict-helps-but-still-falls-short/، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

125. انظر، على سبيل المثال، نايجل أر يو (Nagel RU)، فين كيه (Fin K)، ماينزا ج (Maenza J). . التأثيرات الجنسانية على الفعالية التشغيلية لعمليات السلام التابعة للأمم المتحدة. واشنطن العاصمة: معهد جورج تاون للمرأة والسلام والأمن. 2021; (https://giwps.georgetown.edu/wp-content/uploads/2021/05/Gendered-Impacts-on-Operational-Effectiveness-of-UN-Peace-Operations.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

126. شارلاند إل (Sharland L). تقرير المنتدى السنوي 2020. صياغة عمليات السلام في مشهد عالمي متغير. ستوكهولم: المنتدى الدولي لتحديات عمليات السلام – منتدى التحديات؛ 2020; https://www.challengesforum.org/wp-content/uploads/2021/03/CF_VCAF_Report_2020.pdf

127. إدارة عمليات السلام التابعة للأمم المتحدة. المبادئ التوجيهية وتصميم وتقديم وتقييم التدريب (الدورة التدريبية). نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2019; (http://dag.un.org/bitstream/handle/11176/400949/2019.14%20DPO%20Guidelines_Design%20Delivery%20and%20Evaluation%20of%20Training.pdf?sequence=5&isAllowed=y، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023) .

128. فرع تطوير السياسات والدراسات التابع لمكتب تنسيق الشؤون الإنسانية. طريقة عمل جديدة. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2017 (https://reliefweb.int/attachments/52cb54ec-ab3c-3788-8a82-386bfdefb4ec/ocha20nwow20201720low20res.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

129. اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، فريق الأمم المتحدة العامل المعني بالمراحل الانتقالية. ورقة معلومات أساسية عن العلاقة بين التنمية الإنسانية والسلام. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2016.

130. مسار التعلم: التنقل في العلاقة، الموضوع 1: شرح «الترابط». جنيف: المجلس الدولي للوكالات التطوعية؛ 2018.

131. مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية. تقرير تقييمي. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2020;(https://www.unocha.org/sites/unocha/files/Review%20of%20Progress_Mainstreaming%20GEEWG%20into%20the%20Humanitarian%2C%20Development%20and%20Peace%20Nexus%20Agenda_Report.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023) .

132. إدارة عمليات حفظ السلام. مبادئ توجيهية عامة للبلدان المساهمة بقوات والتي تنشر وحدات عسكرية في وحدات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2008; (https://resourcehub01.blob.core.windows.net/$web/Policy%20and%20Guidance/corepeacekeepingguidance/Thematic%20Operational%20Activities/Military/TCC%20Generic%20Guidelines%20for%20Deploying%20Military%20Units%20to% 20UN%20Peacekeeping%20Missions.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

133. برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز. التوجهات الاستراتيجية لمعالجة الروابط المتبادلة بين العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. (غير منشورة).

134. جدول أعمالنا المشترك – تقرير الأمين العام. نيويورك: الأمم المتحدة؛ 2021; (https://www.un.org/en/content/common-agenda-report/#download، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

135. جافيان إس (Gavian S)، جالاتي د (Galaty D)، كومبي جي (Kombe G). «النهج المتعددة القطاعات لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في أفريقيا: كيفية تطورها؟» جيليسبي س. (إد.). Gillespie S. (Ed.)) الإيدز والفقر والجوع: التحديات والاستجابات. واشنطن العاصمة: المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية؛ 2006; 221–244; (https://books.google.no/books?hl=da&lr=&id=vx-pub7TBb0C&oi=fnd&pg=PA221&dq=multisectoral+community+response+hiv&ots=Ca8vRiZlSJ&sig=gg7vq0qYCkKxSAdUMCNdaalHo-A&redir_esc=y#v=onepage&q=multisectoral%20community%20response%20hiv&f=false, تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

136. برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، البنك الدولي، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. تعميم فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في القطاعات والبرامج. دليل تنفيذي للاستجابات الوطنية. نيويورك: برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؛ 2005;(https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/publications/19.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

137. إطار الخدمات الصحية المتكاملة التي تركز على الناس. تقرير الأمانة العامة. (15 أبريل 2016). وثيقة الأمم المتحدة 39/A69. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2016; (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-en.pdf، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

138. الدول الهشّة لعام 2022 باريس: منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية؛ 2022; (https://www.oecd-ilibrary.org/sites/c7fedf5e-en/index.html?itemId=/content/publication//2/3/en/1c7fedf5e-en&_csp_=ed992425c7db5557b78226a6c98c6daf&itemIGO=oecd&itemContentType=book، تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

139. قيمة التقاطعية في فهم العنف ضد النساء والفتيات. نيويورك: هيئة الأمم المتحدة للمرأة؛ 2019; (https://eca.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20ECA/Attachments/Publications/2019/10/The%20value%20of%20intersectionality%20in%20understanding%20violence%20against%20women%20and %20girls.pdf; تمت زيارة الموقع في 19 أكتوبر 2023).

140. برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز. الاتجاهات الاستراتيجية لمعالجة الروابط المتبادلة بين العنف القائم على أساس النوع الاجتماعي وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (غير منشورة).

UNAIDS
برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

20 شارع أبيا
27 جينيف 1211
سويسرا

+41 22 791 3666

unaids.org