



## 经济及社会理事会

Distr.: General  
10 December 2008  
Chinese  
Original: English

### 妇女地位委员会

#### 第五十三届会议

2008年3月2日至13日

临时议程\* 项目3(a)(一)

第四次妇女问题世界会议以及题为“2000年妇女：  
二十一世纪两性平等、发展与和平”的大会第二十三  
届特别会议的后续行动：重大关切领域战略目  
标和行动的执行情况以及进一步的行动和倡议：  
男女平等分担责任，包括与艾滋病毒/艾滋病  
有关的护理责任

#### 具有经济及社会理事会咨商地位的非政府组织雷丁家庭健康教育和促进研究所提交的声明

秘书长收到以下声明，现按照经济及社会理事会第1996/31号决议第36段  
和第37段的规定分发。

\* E/CN.6/2009/1。



## 声明\*

### 艾滋病病毒/艾滋病长期护理模式：妇女和男子分享平等责任

由于治疗艾滋病病毒感染者的技术取得进展，艾滋病病毒/艾滋病患者可以活得更长和更健康。然而，能否有更好的生存率与以下方面相关联：艾滋病病毒感染并发症日益普遍，用于治疗艾滋病病毒的药物产生的不利作用以及其他疾病同时发病。这些长期并发症要求对艾滋病病毒感染者采取类似慢性病的不同做法，而并非当做通常需要采取短期干预措施的传染病。

把艾滋病病毒/艾滋病当做慢性疾病加以有效管理，需要建立由临床服务、对临床服务以及对每个病人及其照顾者的社区支助措施综合系统。艾滋病病毒/艾滋病患的护理需要做出重大转变：从急性病办法转为一种系统办法，即男女患者及其照顾者都是采取积极主动行动的知情者，具有共同的责任，并与医疗诊治队伍进行互动。应将男女平等分担责任纳入艾滋病病毒/艾滋病患长期照顾模式所有 6 个组成部分。

1. 社区资源和政策是指必须动员社会资源，以满足病人的需要。这一原则也反映出鼓励男子和妇女参与社区有效方案的重要性，各国政府必须与民间社会建立伙伴关系，发挥改善病人护理的宣传作用，同时认识男女必须承担平等责任。

2. 医疗保健卫生系统必须优先重视在国内国际两级建立促进安全、高质量护理并考虑到男子和妇女在艾滋病病毒/艾滋病护理方面发挥平等角色的组织和系统。各国政府应致力于全面的系统改革，为改善护理质量提供鼓励措施，并根据两性平等的战略，制定协调各组织之间护理情况的制度。

3. 自我管理支助措施包括赋予患者管理的权利，并使他们做好管理自己保健的准备。这个组成部分反映了患者在护理和治疗方面的中心作用，并强调运用自我管理支助战略，其中包括评估、制定目标、行动规划、解决问题和采取后续行动。在这一级，需要采取能力建设主动行动，改善男女照顾者更好地了解艾滋病病毒/艾滋病知识的机会，并了解这些举措在患者进行有效自我管理方面能有何作为。

4. 执行系统应确保提供以病人为中心的临床护理和对自我管理的支助。该系统应在提供照顾者以及临床护理队伍中宣传一种在文化上适当的定义，来说明男子和妇女在长期照顾艾滋病病毒/艾滋病患承担的角色。

5. 决策支持可提高临床护理队伍的能力，并促进符合科学证据和患者喜好的护理工作。决策支持应运用艾滋病病毒/艾滋病护理的成熟方法，以及男子和妇女作为患者和作为照顾者的相互责任。

6. 临床信息系统应利用数据，以便利建立在男女分担责任基础上的有效护

---

\* 未经编辑印发。

理。数据系统可检测保健系统的业绩，并向医疗提供者和患者提供提醒信息。该系统也可便利个别病案规划并为患者和照顾者提供协调服务的必要信息。

一些报告和研究表明，在所有国家，无论其发展水平如何，在承担照顾艾滋病毒/艾滋病患者的责任方面，都存在不公平现象。妇女和女孩承担主要照顾艾滋病毒/艾滋病患者以及艾滋孤儿的责任。我们敦促各国政府建立和完善有关艾滋病毒/艾滋病患者的政策，并采取措施确保男女平等分担照顾责任。

让男子参与照顾是至关重要的。这就要求改变社区的规范和信念。因此，有必要制定计划教育男子和男孩，鼓励他们更多地参与护理活动和家务。应对他们开展教育，了解两性不平等的非公正性。这种教育应与男子承担非传统角色的正面形象结合起来，并向他们教授护理工作的技能。这些技能可在学校教授，也可通过开展社区宣传。

媒体在建立社会规范和信念方面有着巨大的作用。因此，性别陈规定型观念应更换为带有积极信息的形象，例如可宣传在家庭生活中正面的男子和妇女榜样，彰显积极参与家庭照顾和家务的父母。

我们认识到艾滋病毒/艾滋病患者的照顾以及男女分担照顾责任的问题本身带有复杂性，但我们相信以系统为基础的做法可使这个问题获得国内和国际政策的中心地位。