



经济及社会理事会

Distr.: General
16 December 2008
Chinese
Original: English

妇女地位委员会

第五十三届会议

2009 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执行的执行情况以及进一步的行动和倡议：男女平等分担责任，包括对艾滋病毒/艾滋病患者的护理

具有经济及社会理事会咨商地位的非政府组织英国圣公会咨商委员会、新西兰奥特亚瓦罗女教徒长老会、教会妇女联合会、世界路德会联合会、美国长老会、救世军、世界卫理公会和团结教会女教友联合会、世界基督教学生联合会、世界基督教女青年会及联合卫理公会教会与社会理事会提交的声明

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

* E/CN. 6/2009/1。



声明*

促进变革的合作伙伴：以基于信仰的策略应对两性不平等、护理和艾滋病毒问题

1. 全基督教妇女成员欢迎题为“妇女和男子平等分担责任，包括对艾滋病毒/艾滋病患者的护理”的妇女地位委员会第五十三届会议表达的关切。近 90%的护理工作落在妇女肩上，这一事实表明，男女平等分担责任在世界任何地方都不存在。我们祝贺妇女地位委员会提出这一需要给予关注和拟订政策性对策的主题。¹ 在数百万人濒临死亡之际，在病榻前护理的是妇女。这一悲悯之举让妇女无力谋生和照料自己的孩子，从而造成贫穷和脆弱的悲剧性循环。

2. 我们是作为合作伙伴撰写这一声明的，目的是为建立一个摆脱艾滋病、男女更加公平的社会提出解决之道。基于信仰的组织立足于世界各地的社区，在各个级别应对艾滋病毒和艾滋病问题方面有着得天独厚的条件。我们这些组织是保健制度的创建者和实践者，有责任分享准确资料，培训护理人员。我们将继续提供护理，但最为重要的是，政府有责任为国民提供保健。我们承认，教会在很多情况下起到了传播有关艾滋病毒和艾滋病的污名和错误信息的作用，从而损害了预防工作，造成了更多的痛苦。

3. 对付这场大流行病需要采取大胆、创新的做法，这些做法必须认识到，权力和两性角色在现实中起到了削弱妇女力量的作用。必须实现两性平等，妇女才会不再沦为受害人。我们认识到，在创建努力重新界定两性角色和责任的文化方面，我们作为宗教组织可以有所作为。

4. 我们站出来申明《北京行动纲领》、2001 年联合国大会特别会议《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》以及 2006 年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》。我们继续呼吁各国政府履行在这些宣言中所作的承诺。

5. 这场大流行病的严重性有助于揭示造成不公和加剧生命损失的制度性问题，其中包括污名化、两性不平等、贫穷、失业、不公平贸易政策、种族主义、暴力及冲突。单单处理这些问题不会化解危机。我们必须采取跨部门政策，确保保护人权、生殖权利、法律权利、增强妇女力量和经济公平。若要采取具有性别敏感性的对策处理艾滋病问题，就必须着力改变让妇女和女童遭受危险的社会、文化和经济因素。着力解决妇女和女童问题，包括向帮助妇女和女童的组织划拨可灵活使用的充足资金，以便向她们提供适当服务，确保她们拥有平等机会。

* 未经正式编辑印发。

¹ 妇女与艾滋病毒和艾滋病，人口基金，2008 年。

战胜污名化，采取全面对策

6. 我们如不首先克服恐惧和耻辱的障碍，就无法充分解决艾滋病毒和艾滋病问题。污名化对艾滋病毒抗体阳性者及其家庭的影响，怎么强调都不为过。污名化可能意味着：家庭成员独力护理患者，并因羞耻感而无法寻求帮助，或者人们因为害怕为自己的社区所抛弃而不去寻求诊断。妇女和女童受到污名化和歧视的影响不成比例，然而，每个受到艾滋病毒影响和感染艾滋病毒的人都必须享受人权保护。

我们因此建议各国政府：

- 履行在以往政府间会议上作出的承诺，特别是《北京行动纲领》、2001年联合国大会特别会议《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》以及2006年《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》。
- 在政策上确立优先事项，以充分接触和护理艾滋病毒抗体阳性者。
- 确保艾滋病毒抗体阳性者参与方案规划、执行和评价的各个方面。
- 确保在国家政策和对策中包括其对妇女和女童所产生影响的分析。
- 通过公开行动声援艾滋病毒抗体阳性者。
- 宣布基于性别和艾滋病毒状况的歧视为非法。

消除两性不平等的制度

7. 妇女的地位及获得教育、保健和经济保障的情况往往不如男子，这影响了她们防范感染的能力。由于害怕离婚或丈夫或另外的男性伴侣会作出暴力反应，许多妇女不能说“不”，或提出使用安全套的要求。童婚习俗使得女童更易于感染艾滋病毒。在世界每个国家，暴力侵害妇女是严重侵犯人权行为，也是公共健康问题。

我们因此建议各国政府：

- 在国家、区域和国际各级重视并应对妇女患艾滋病人数日益增多的问题。
- 在开展处理两性之间权力关系的领导能力培训时，(从男性和女性角度出发)促进两性平等。
- 建立各种方案，通过与男子和男童合作等方式构建妇女与女童安全文化。
- 落实挑战支配角色的教育模式，教授男性承担性责任以及培养男性风范。

- 促进改变按性别进行家务分工的做法，平衡护理责任。
- 促进立法，以惩处暴力侵害妇女行为、特别是强奸罪的犯罪人，确保就维护这些法律的方式对警察、律师和政策制定者进行培训。
- 增强妇女的参与能力，从而实现她们成为变革促进者的人权。

家庭与社区护理

8. 数百万计的妇女在家庭成员和社区成员遭受磨难时提供护理：在非洲，一支默默无闻的妇女支援者大军为病人提供护理。一些人受过社区保健工作人员或助产士培训，其他人则只是在应对眼前的需求。在没有医院的情况下，基于信仰的组织常常填补空白，从提供食物、支助人员到举办葬礼，不一而足。大多数护理人员得到很少或根本得不到任何财政支助，甚至连必要的医疗用品或交通费用也是如此。这一负担常常让她们无力支付食物或学费等家庭费用，这造成女童要退学护理病人和(或)家庭失去收入，增加了她们遭受性剥削和感染艾滋病毒的危险。

我们因此建议各国政府：

- 承认妇女从事无报酬护理的规模和产生的影响。
- 鼓励在地方和国家两级制定创新对策，以支付护理人员报酬。
- 把提供食物作为地方应对策略的一部分。
- 增加用于家庭和地方一级护理方案的资源。
- 研究护理给青年人带来的负担；为青年护理人员提供具体支助。
- 确保女童和男童获得免费中小学教育。

加强保健制度

9. 最初在病榻前护理艾滋病毒抗体阳性者的许多妇女如今却占据了这些病床。妇女患病时，男子并不总是承担相同的责任。在受到艾滋病毒严重影响的社区，各种服务比以往任何时候都紧张。由于贫穷、地理位置和保健系统薄弱等原因，许多人、特别是妇女无法得到治疗。妇女往往是最后获得保健的人。艾滋病毒抗体阳性的妇女在努力获得治疗和保健服务、特别是生殖健康服务时，往往面临更多的歧视。在每六个需要抗逆转录病毒药物治疗者中，就有五人得不到治疗。² 由于费用昂贵和保健专业人员培训不足，人们无法获得药物；不公平的全球贸易规则阻碍了药物分发。我们敦促各国政府改善获得抗逆转录病毒药物的情况，克服

² “关于 3×5 倡议的报告”，艾滋病规划署和世卫组织，2005 年。

获得治疗的贸易障碍，其中包括分发非专利药物。不应因追求利润而无法对可随时提供、安全、廉价药物的人道主义紧急需求。

我们因此建议各国政府：

- 推动建立与民间社会、基于信仰的组织、联合国以及艾滋病毒抗体阳性者组织的合作伙伴关系，提高护理和支助能力。
- 确保广泛提供安全、有效、廉价药品，以减轻痛苦，延长生命。
- 促进包括治疗和提供抗逆转录病毒药物疗法的综合保健，并考虑到地方人口状况以及女性感染大流行病人数增多的情况。

增加社会保护资源

10. 显然，艾滋病毒不只是个健康问题；它还是对世界发展与安全的最大威胁之一。对于那些由扩大家庭充当老年人、病人和孤儿的社会保障制度的社会而言，艾滋病毒和艾滋病带来的各种影响尤为严重。艾滋病加重了公共机构和公共资源的负担，损害了家庭等传统安全网。在艾滋病毒流行严重的国家，劳动力人口锐减造成发展能力削弱，两者之间存在密切的相互关系。这些国家由于国债负担而更加脆弱，亟需获得廉价治疗。在某些情况下，结构性调整政策系统地减少了对社会部门的支出，而军事支出却持续上升。因此，妇女和儿童获得的基本保健和教育服务减少。

我们因此建议各国政府：

- 继续努力减免重债国家的不合理债务，确保相当一部分释放资金用于加强保健系统以及艾滋病毒和艾滋病对策。
- 监测国家资源划拨和分配，确保有利于艾滋病毒和艾滋病干预工作，其中包括建立社区监测系统，防止腐败。
- 保护对关键社会部门的预算拨款，包括把促进两性平等的预算编制制度化。
- 就妇女在护理方面的贡献及其在经济中的作用开展全国性分析。
- 审查资源划拨，以实现减贫战略中的两性平等目标。

预防

11. 如果艾滋病让我们从中得到一点教益的话，这就是我们无法凭借治疗战胜这场大流行病；各国人民和政府必须阻断艾滋病毒传播。我们各组织认识到，在存在公开和对话时，预防办法才会有效。我们呼吁增加对预防战略的投资，特别是由妇女控制自我保护手段的战略。

我们因此建议各国政府：

- 承认并推动男子和妇女在预防工作中的责任和参与。
- 向基于社区的方案提供资金和资源，向男子和妇女提供和推广教育、预防、咨询、检验以及生活技能。
- 向经济自给自足方案提供资金并予以推广。
- 增加对杀微生物剂和女性安全套研究开发的投资。
- 申明男子和妇女、特别是年轻人有权获得全面的性健康和生殖健康教育和服务，以防止意外怀孕，在性健康和预防艾滋病毒传播方面作出知情、受过教育的选择。

12. 最后，我们坚信妇女和男子都是按照上帝的形象创造的(创世记 1:27)。承认艾滋病患者正变得更加年轻、更加贫穷、女性人数更多还不够。只要存在需求，无论是在患者病榻前还是由妇女陪伴在侧，我们都必须满足。只要我们作为合作伙伴团结起来，就能够建立人人拥有生命、乃至生机勃勃的世界。
