Организация Объединенных Наций E/CN.6/2009/NGO/46

Экономический и Социальный Совет

Distr.: General
16 December 2008
Russian
Original: English

Комиссия по положению женщин
Пятьдесят третья сессия
2–13 марта 2009 года
Пункт 3(a)(i) предварительной повестки дня*
Последующая деятельность по итогам четвертой Всемирной конференции по положению женщин и двадцать третьей специальной сессии Генеральной Ассамблеи под названием «Женщины в 2000 году: равенство между мужчинами и женщинами, развитие и мир в XXI веке»: достижение стратегических целей и деятельность в важнейших проблемных областях и дальнейшие меры и инициативы: равное распределение обязанностей между женщинами и мужчинами, включая уход за нуждающимися в помощи в связи с ВИЧ/СПИДом

Заявление, представленное Англиканским консультативным советом, Ассоциацией женщин Аотеароа, исповедующих пресвитерианство (Новая Зеландия), Объединением верующих женщин, Всемирной службой церквей, Всемирной лютеранской федерацией, Пресвитерианской церковью США, Армией спасения, Всемирной федерацией прихожанок методистской и объединяющей церкви, Всемирной федерацией студентов-христиан, Всемирной ассоциацией молодых христианок и Генеральным советом Объединенной методистской церкви по делам церкви и общества — неправительственными организациями, имеющими консультативный статус при Экономическом и Социальном Совете

Генеральный секретарь получил следующее заявление, которое распространяется в соответствии с пунктами 36 и 37 резолюции 1996/31 Экономического и Социального Совета.

* E/CN.6/2009/1.

08-65702 (R) 300109 020109

Заявление*

Партнеры по переменам: меры, принимаемые религиозными организациями в связи с неравенством между мужчинами и женщинами, обеспечением ухода за нуждающимися в помощи и ВИЧ

1. Члены Экуменического женского движения приветствуют цели и задачи пятьдесят третьей сессии Комиссии по положению женщин, озаглавленной «Равное распределение обязанностей между женщинами и мужчинами, включая уход за нуждающимися в помощи в связи с ВИЧ/СПИДом». Тот факт, что практически 90 процентов услуг по уходу предоставляют женщины, показывает, что нигде в мире не существует равного распределения обязанностей между мужчинами и женщинами. Мы благодарим Комиссию по положению женщин за поднятие этой темы, которая требует внимания и принятия стратегических мер[1]. Миллионы людей умирают от болезней, и женщины находятся у постели больного. Исполнение этого акта милосердия лишает женщин возможности зарабатывать средства к существованию и обеспечивать своих детей, порождая трагический круг нищеты и уязвимости.

2. Мы выступаем с этим заявлением как партнеры, участвующие в поиске путей создания свободного от СПИДа общества, основанного на принципах большего равенства между женщинами и мужчинами. Религиозные организации, основанные в общинах по всему миру, обладают уникальными возможностями для решения проблемы ВИЧ и СПИДа на всех уровнях. Как организации, которые были основателями систем здравоохранения и работают в этой сфере в настоящее время, мы несем ответственность за распространение достоверной информации и подготовку лиц, обеспечивающих уход. Хотя мы продолжаем выполнять функции по уходу, ответственность за обеспечение медицинского обслуживания населения лежит прежде всего на правительстве. Мы признаем, что во многих случаях церкви в значительной мере способствовали распространению предвзятого мнения и ложной информации о ВИЧ и СПИДе, подрывая тем самым усилия по профилактике и навлекая на жертв дополнительные страдания.

3. Эта пандемия требует смелых и творческих подходов, признающих реальность распределения власти и гендерных ролей, которые способствовали ущемлению прав и возможностей женщин. Чтобы положить конец виктимизации женщин, следует обеспечить равенство между полами. Мы признаем, что нам, как религиозным организациям, отводится определенная роль в формировании культур, обеспечивающих перераспределение гендерных ролей и обязанностей.

4. Мы утверждаем и приветствуем обязательства, закрепленные в Пекинской платформе действий, Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой на специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в 2001 году, и Политической декларации по

---

* Издается без официального редактирования.

[1] Women & HIV/AIDS, Confronting the Crisis. ЮНФПА, 2008 год.

ВИЧ/СПИДу 2006 года. Мы по-прежнему призываем правительства выполнять обязательства, предусмотренные этими декларациями.

5. Серьезность пандемии помогла выявить системные проблемы, которые способствуют несправедливости и увеличивают число жертв, как то: стигматизация, гендерное неравенство, нищета, безработица, несправедливая торговая политика, расизм, насилие и конфликты. Решение одних только этих проблем не приведет к выходу из кризиса. Мы должны принять межсекторальные подходы, которые обеспечивают защиту прав человека, репродуктивных прав, юридических прав, а также расширение прав и возможностей женщин и экономическую справедливость. Учитывающая гендерную проблематику деятельность по борьбе со СПИДом должна быть направлена на изменение социальных, культурных и экономических факторов, которые ставят под угрозу женщин и девочек. Ориентированность на женщин и девочек предполагает, в частности, гибкое выделение надлежащего объема средств организациям, которые работают с женщинами и девочками, предоставляя им соответствующие услуги и обеспечивая для них равные возможности.

Преодоление стигматизации для принятия комплексных мер

6. Мы не сможем адекватно решить проблему ВИЧ и СПИДа, не преодолев барьеры страха и стыда. Влияние общественного осуждения, или стигматизации, на ВИЧ-инфицированных и их семьи трудно переоценить. Стигматизация может означать, что члены семьи оказываются вынужденными ухаживать за больным самостоятельно, стыдясь попросить о помощи, или больше не обращаются к врачу, опасаясь, что постановка диагноза повлечет за собой их исключение из общины. Женщины и девочки несут несоразмерно тяжелое бремя последствий стигматизации и дискриминации, но следует учитывать, что всем затронутым и инфицированным ВИЧ необходимо обеспечить защиту их прав человека.

Поэтому мы рекомендуем правительствам:

- выполнять обязательства, взятые на предыдущих межправительственных совещаниях, особенно закрепленные в Пекинской платформе действий, Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой на специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций в 2001 году и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу 2006 года;
- установить стратегические приоритеты, в соответствии с которыми обеспечивается адекватный доступ ВИЧ-инфицированных к услугам по уходу;
- обеспечить участие ВИЧ-инфицированных во всех аспектах планирования, исполнения и оценки программ;
- обеспечить, чтобы национальные стратегии и меры включали анализ их влияния на женщин и девочек;
- демонстрировать солидарность с ВИЧ-инфицированными посредством публичных акций;
- запретить гендерную дискриминацию и дискриминацию по ВИЧ-статусу.

Ликвидация систем гендерного неравенства

7. Зачастую женщины имеют более низкий статус и ограниченный доступ к образованию, здравоохранению и экономической безопасности по сравнению с мужчинами, что отрицательно сказывается на их возможности защитить себя от инфицирования. Многие женщины не могут сказать «нет» или договориться об использовании презервативов из боязни развода или опасаясь, что реакцией мужа или иного сексуального партнера будет насилие. Практика детских браков делает девочек более уязвимыми к заражению ВИЧ. Насилие в отношении женщин является значительным нарушением прав человека и проблемой государственного здравоохранения во всех странах мира.

Поэтому мы рекомендуем правительствам:

- привлекать внимание к растущей феминизации СПИДа и принимать соответствующие меры на национальном, региональном и международном уровнях;
- поддерживать гендерное равенство (с мужской и женской точки зрения) в области подготовки руководителей, которое позволяет решить проблемы властных отношений между полами;
- создавать программы, формирующие культуру безопасности женщин и девочек, в том числе в партнерстве с мужчинами и мальчиками;
- внедрять образовательные модели, которые отрицают формулы доминирования и учат новым образцам мужской сексуальной ответственности, воспитывая мужественность;
- поощрять изменения в разделении домашних обязанностей по признаку пола и достигать равновесия в области выполнения обязанностей по уходу;
- поощрять законы, карающие лиц, творящих насилие в отношении женщин, особенно совершивших изнасилование, и обеспечивать подготовку сотрудников полиции, юристов и политиков в области поддержки этих законов;
- расширять права и возможности женщин для участия в этом процессе, реализуя их права на активное содействие переменам.

Обеспечение ухода дома и в общине

8. Миллионы женщин ухаживают за членами своих семей и общин, когда те страдают. В Африке за больными ухаживает молчаливая армия женщин-добровольцев. Некоторые женщины проходят подготовку в качестве общинных медико-санитарных работников или акушерок, тогда как другие просто решают насущные задачи. Там, где нет больниц, этот пробел обычно восполняют религиозные организации, обеспечивая все — от продовольствия до групп поддержки и соборования. Большинство лиц, обеспечивающих уход, не получают практически никакой финансовой поддержки, даже на закупку необходимых медицинских принадлежностей или оплату транспортных расходов. Как следствие, они зачастую оказываются не в состоянии оплачивать семейные расходы, в частности на продовольствие или обучение в школе, что заставляет дево-

чек бросать школу для обеспечения ухода и/или восполнения потерянного дохода семьи и увеличивает риск их сексуальной эксплуатации и ВИЧ.

Поэтому мы рекомендует правительствам:

- признать масштабы и последствия неоплачиваемой работы по уходу, выполняемой женщинами;
- поощрять разработку на местном и национальном уровнях инновационных мер по вознаграждению лиц, обеспечивающих уход;
- включить обеспечение продовольствия в местные стратегии реагирования;
- увеличить объем ресурсов, выделяемых на программы ухода в домашних условиях и на местном уровне;
- изучить бремя обеспечения ухода, ложащееся на молодежь, и обеспечить конкретную поддержку молодым людям, осуществляющим уход;
- обеспечить бесплатное начальное и среднее образование для девочек и мальчиков.

Укрепление систем здравоохранения

9. Многие женщины, ухаживавшие за ВИЧ-инфицированными, сейчас сами оказались на их месте. Когда женщины заболевают, мужчины не всегда берут на себя выполнение тех же обязанностей. В общинах, наиболее затронутых ВИЧ, возможности соответствующих служб напряжены до предела. Многие люди, особенно женщины, не имеют возможности получить необходимое лечение в силу нищеты, географического положения и слабости систем здравоохранения. Зачастую женщины получают услуги в области здравоохранения последними. ВИЧ-инфицированные женщины нередко сталкиваются с большей дискриминацией, пытаясь получить лечение и услуги в области здравоохранения, особенно в сфере репродуктивного здоровья. Пять из шести человек, нуждающихся в антиретровирусной терапии, не получают ее[2]. Доступ к медикаментам ограничен из-за их высокой стоимости и недостаточной подготовленности работников системы здравоохранения; а несправедливые правила глобальной торговли препятствуют распространению лекарств. Мы настоятельно призываем правительства расширить доступ к антиретровирусным препаратам и устранить торговые барьеры в области лечения, в том числе посредством распространения непатентованных лекарств. Соображения получения прибыли не должны перевешивать насущную гуманитарную потребность в доступных, безопасных и приемлемых по цене лекарственных препаратах.

Поэтому мы рекомендуем правительствам:

- поддерживать более тесные партнерские отношения с гражданским обществом, религиозными организациями, Организацией Объединенных Наций и организациями ВИЧ-инфицированных с целью укрепления потенциала в области ухода и поддержки;

[2] “Report on 3 x 5 Initiative”. ЮНЭЙДС и ВОЗ, 2005 год.

- обеспечить широкую доступность безопасных, эффективных и приемлемых по цене медикаментов для облегчения страданий больных и продления их жизни;
- поддерживать комплексное медицинское обслуживание, которое включает лечение и доступ к антиретровирусной терапии с учетом местной демографической ситуации и феминизации пандемии.

Увеличение объема средств, выделяемых на социальную защиту

10. Становится ясно, что ВИЧ — это не только проблема здравоохранения; это одна из самых опасных угроз развитию и безопасности в мире. Распространение ВИЧ и СПИДа особенно тяжело сказывается на тех обществах, где в роли системы социальной безопасности для пожилых, больных и сирот выступает расширенная семья. СПИД увеличивает нагрузку на государственные институты и средства, в то же время ослабляя такие традиционные системы защиты, как семья. В странах, где отмечается высокий уровень заболеваемости ВИЧ, это тесно связано с ослаблением потенциала в области развития в силу потери трудовых ресурсов. Этим странам, которые еще более ослабляет бремя национального долга, необходим срочный доступ к системам приемлемого по цене медицинского обслуживания. В ряде случаев политика структурной перестройки привела к систематическому сокращению расходов на социальный сектор при продолжении роста расходов на военную сферу. В результате доступ женщин и детей к базовым услугам в области здравоохранения и образования сузился.

Поэтому мы рекомендуем правительствам:

- продолжать усилия по облегчению бремени незаконного долга стран с большой задолженностью для обеспечения использования значительной доли высвобождаемых средств на укрепление систем здравоохранения и борьбу с ВИЧ/СПИДом;
- отслеживать выделение и распределение национальных ресурсов, с тем чтобы они способствовали проведению мероприятий по борьбе с ВИЧ/СПИДом, в том числе посредством внедрения общинных систем контроля во избежание коррупции;
- защищать бюджетные отчисления на нужды важнейших социальных секторов, включая институционализацию бюджета, учитывающего гендерную проблематику;
- провести национальный анализ вклада женщин в обеспечение ухода и его роли в экономике;
- пересмотреть выделение ресурсов на достижение целей, связанных с гендерным равенством, в стратегиях сокращения масштабов нищеты.

Профилактика

11. Если СПИД чему-то нас научил, то прежде всего тому, что одними терапевтическими мерами мы не сможем избавиться от этой пандемии — люди и правительства во всем мире должны остановить распространение ВИЧ. Наши организации уяснили, что методы профилактики эффективны только при наличии открытости и диалога. Мы призываем к увеличению инвестиций в страте-

гии профилактики, особенно в те, которые позволяют женщинам контролировать средства собственной защиты.

Поэтому мы рекомендуем правительствам:

- признавать и поддерживать ответственность и участие как мужчин, так и женщин в усилиях по профилактике;
- финансировать и обеспечивать ресурсами общинные программы, обеспечивающие и поддерживающие услуги в областях просвещения, профилактики, консультирования, диагностики и здорового образа жизни для мужчин и женщин;
- финансировать и поддерживать программы экономической самодостаточности;
- увеличить инвестиции в исследования и разработку бактерицидных средств и женских презервативов;
- утвердить право мужчин и женщин, особенно молодежи, на доступ к всеобъемлющему просвещению в области сексуального и репродуктивного здоровья и к услугам по предотвращению нежелательной беременности, а также на обоснованный и продуманный выбор в отношении своего сексуального здоровья и предотвращения распространения ВИЧ.

12. В заключение мы подтверждаем нашу веру в то, что и женщины, и мужчины сотворены по образу Божию (Бытие 1:27). Недостаточно признать, что лицо СПИДа становится все моложе, беднее и приобретает все больше женских черт. Мы должны удовлетворять все существующие потребности как самого больного, так и женщины, находящейся у его постели. Вместе как партнеры мы в состоянии создать мир, где все смогут жить полной жизнью.