



经济及社会理事会

Distr.: General
4 January 2015
Chinese
Original: English

妇女地位委员会

第五十九届会议

2015 年 3 月 9 日至 20 日

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”
的大会特别会议的后续行动

具有经济及社会理事会咨商地位的非政府组织艾滋病服务组 织国际理事会提交的陈述*

秘书长收到以下陈述，现按照经济及社会理事会第 1996/31 号决议第 36 和第 37 段分发。

* 本陈述未经正式编辑而印发。

14-66609 X (C) 050215 060215



请回收



陈述

1995 年,《北京行动纲要》成为最进步的推进全球女性权利的蓝图。自从该纲要获得通过以来,已经过去将近二十年,许多国家在增进妇女权利方面取得突飞猛进的成就,已进入一个女性赋权的新时代。然而,当审议在改善女性总体健康特别是孕产妇健康方面取得的进步时,数据显示的情况并不乐观。

根据世界卫生组织的信息,因怀孕和分娩导致感染艾滋病毒和并发症是育龄期(15-44 岁)妇女的两个主要的致死原因。虽然做出了无数的承诺,要减少性别不平等,保护妇女的健康和权利,确保妇女有效参与艾滋病相关政策和计划的决策过程,立法禁止以侮辱、歧视或其他方式伤害妇女和女孩,但妇女在全世界依然首当其冲成为艾滋病的受害者。

2011 年,联合国出台全球计划,以便到 2015 年在儿童中消除艾滋病新增感染并大幅度减少艾滋病相关孕产妇的死亡数量。虽然这种协同行动促使产生了可喜的进步,但是联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署最近的一份题为“不让一个孩子在出生时感染艾滋病毒”的报告显示,中低收入国家所有携带艾滋病毒的怀孕妇女中只有 67%接受药物治疗维持健康,并防止艾滋病毒通过母婴传播传染给孩子。

作为一个具有名册咨商地位的非政府组织,艾滋病服务组织国际理事会强调这一危机的紧迫性。国际社会看着处于盛年的年轻妇女因可预防的原因死去却无动于衷是不合情理的。通过科学进步、新工具和创新方法,我们现在已经达到可以杜绝艾滋病的程度。但是,如果不能更加关注妨碍妇女取得预防艾滋病的服务和商品,妨碍感染艾滋病的妇女获生殖和孕产妇健康服务的系统性障碍,不能坚持药物治疗,就不能实现这一伟大理想。

污名化和歧视是在获取和有效利用艾滋病检测、披露血清状态、维持护理以及使用和坚持抗逆转录病毒疗法等方面存在的重大障碍。使这个问题更为复杂的是,人们错误认识、解读或忽视了与艾滋病有关的污名化对感染艾滋病的怀孕妇女的影响。感染艾滋病的怀孕妇女不接受艾滋病相关服务或得不到治疗会直接影响自身和未出生孩子的健康。所有这些问题对 15-24 岁的妇女更为严重,其感染艾滋病的几率几乎是同龄男性的两倍,社会经济状况较低的青春女性感染艾滋病的风险甚至更高。服务提供者和负责提供服务的政府官员经常无法明确解释服务接受程度低和接受治疗人数少的原因,因此在实施补救行动时也毫无头绪。

艾滋病服务组织国际理事会已在题为“污名化与希望”的报告中论述了妇女遭受污名化和歧视的经历或感受如何影响到她们的求医行为。感染艾滋病的妇女总是害怕遭受来自家庭、社区或健康护理机构的羞辱,导致妇女不关注自己的健康。这可以表现为不愿前往诊所就诊或不拿医生开的药。

这项研究采访的妇女叙述了自己遭受亲密伴侣的严重暴力、被抛弃和拒绝的经历。另外，她们还描述了区别对待和违反保密的事例，最极端的情况是医疗工作者施加的残忍和非人道对待。

在不断努力解决这些差距和确保在我们的有生之年彻底根除艾滋病的过程中，艾滋病服务组织国际理事会提出了以下建议来应对这些挑战：

- 各国政府和国际社会必须确保制定和实施禁止以艾滋病感染状态为由施行歧视的法律和政策，确立和执行各项用于报告和弥补艾滋病相关歧视、保护个人免受打击报复的机制。
- 各国政府和国际社会必须确保防止母婴传播的国内政策、计划和方案符合人权原则和伦理要求，包括确保对怀孕和哺乳妇女提供支持性的社会、政策和法律框架。
- 各国政府和国际社会必须确保将性健康和生殖健康服务以及相关的孕产妇和儿童保健服务纳入预防母婴传播的计划中去，为感染艾滋病的妇女提供综合护理。

国际社会需要共同确保所有妇女，无论其艾滋病感染状态如何，也无论其社会、政治和经济状况如何，都有资格享有所能达到的最高标准的身体和精神健康，她们的性别不应成为她们实现人权或获得生存的障碍。