



经济及社会理事会

Distr.: General
30 November 2012
Chinese
Original: English

妇女地位委员会

第五十七届会议

2013年3月4日至15日

第四次妇女问题世界会议和题为“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：重大关切领域的战略目标和行
动的执行情况以及进一步的行动和倡议

具有经济及社会理事会咨商地位的非政府组织怀柔委员会提出的声明

秘书长收到以下声明，兹依照经济及社会理事会第1996/31号决议第36和37段予以分发。



声明

我们下列署名的非政府组织敦促确认照顾者在应对艾滋病毒和艾滋病方面发挥的重要作用，并要求肯定妇女领导的家庭照顾者联盟各团体作出的贡献，并支持这些团体得以维持和发展壮大。

艾滋病的流行改变了世界各地社区的格局，给许多人、尤其是妇女和女孩的生活造成极大的负担。在医疗保健系统已经不堪重负的许多地方，妇女伸出援手，填补了缺口。以家庭和社区为基础的艾滋病毒/艾滋病照顾政策和做法加强了这一系统，并使之合理化，这实际上是将国家的主要责任转移到妇女的肩上。虽然为应对艾滋病毒/艾滋病已经投资数百万美元，但这些资金很少到达照顾家庭成员者或在社区开展工作的照顾者手中。

必须肯定并重视各个年龄组人员提供的照顾，这种照顾往往是妇女提供的，并且确认这种照顾就是工作。妇女自愿提供时间、精力、技能和拥有的有限资金，在家中照顾家庭成员，并为整个社区提供服务。然而，妇女在照顾感染艾滋病毒的家庭成员以及因艾滋病而成为孤儿的儿童方面所发挥的作用很少得到承认或受到监测，因而，这些妇女依然没有得到支持。对以社区为基础的照顾者也没有提供奖励措施或持续的支持，以便她们能够继续开展这种无偿的工作。艾滋病毒和艾滋病的照顾者并没有被正式确认为是保健或福利制度的延伸部分；因此，国民账户中没有提及或列入她们的贡献。

照顾者是有组织的，她们对艾滋病人提供了大量、全面的照顾。本组织支持组建家庭照顾者联盟的基层妇女团体，这些团体代表了 12 个非洲国家 30 000 万多名有组织的照顾者。这些妇女中，许多人自己是艾滋病毒抗体阳性、丧偶或照顾着受感染的家庭成员和邻居，她们建立了自己的互助团体和社区组织，10 多年前社区中爆发这种流行病时，她们首先挺身而出抗击这一流行病。自那时以来，她们一直积极为最需要帮助的人员提供直接照顾和支持。

这些照顾者是基层妇女，其工作远远不只是单纯提供服务，还包括全面减轻艾滋病毒/艾滋病的影响力及其后果。有组织的家庭护理联盟团体比以往更加重要，它们已经成为促成社区发展和提供服务的机构。预计治疗和预防的前景将取决于它们的技能和知识。

2010 年本组织支持的一项研究采访了 6 个国家的 1 366 名照顾者，发现接受采访的照顾者中，97% 进行家访，而且积极参与其他活动，如抗逆转录病毒治疗的监测、医院探访、倡导、培训照顾者、照顾孤儿、为孤儿寻找学校并发放奖学金、分发用品、处理剥夺寡妇和孤儿土地的情况以及申请或接受医院转诊。此外，照顾者还在工作中处理在社会上蒙受耻辱、粮食不安全和基于性别的暴力。在贫穷的农村地区和城市贫民窟中，她们熟悉自己本地的具体情况，不懈地努力满足社区的需要。她们并不寻求施舍或者要求获得照顾培训，而是要求承认她们已经

在做的工作，为她们的组织和领导能力的发展提供直接支持，并将其纳入各个级别的艾滋病决策、规划和实施工作。

照顾者们大力促进了社区发展，应该比照非政府组织授予公共赠款。她们注重开展互助，开拓创新的集体创收活动。如果提供赠款，就能加强其努力，奖励基层的合作和领导作用。此外，联合国艾滋病毒/艾滋病联合规划署的投资框架认识到，社区是防治艾滋病毒方案的基石，建议政府投资于以社区为中心的设计和交付、地方应对措施和社区动员措施。

许多人声称缺乏询证研究来证明照顾者所作贡献的价值。越来越多独立分析人士所开展有文件记载的询证研究(例如英国艾滋病与国际发展集团的出版物《对贡献的补偿》以及世界银行的一份新的报告)证实，基层妇女团体有能力建立各种关系并收集数据和信息，加强了政府的问责制和透明度。

尽管人们日益认识到照顾者作出了贡献，遏制了艾滋病毒的蔓延，减轻了影响，但是，对家庭照顾者所体现的照顾、服务和资源基本上并没有进行统计。

妇女地位委员会第五十三届会议关于男女平等分担责任、包括照顾艾滋病毒/艾滋病患者责任的商定结论是联合国会员国详细阐述照顾问题的第一份文件。各国政府在这份文件中确认，妇女和女孩承担着不成比例的重担，并确认，提供照顾包括帮助和照顾不同的人，以及照顾家庭亲属和承担社会责任。

此外，政府承认提供基础设施和支助服务是提供照顾的重要因素，并确认国家机构的作用。

家庭照顾者是应对艾滋病的第一线人员，她们敏锐地意识到艾滋病对社区的影响以及哪些干预措施切实有效。应该向各社区、特别是受艾滋病影响国家的社区提供公共保健服务。在许多地方，正规保健系统、医院和诊所的人员正在将家庭照顾者纳入他们自己的护理计划中，主要做法是建立转诊系统和培训家庭照顾者。

基层妇女在照顾工作中开始注意到，尽管她们应该享有土地、住房和财产权，但是，她们仍然因为受到羞辱而被剥夺继承权。联合国粮食及农业组织在纳米比亚开展的一项研究指出，将近半数的妇女在丈夫去世后，与婆家发生争端而失去牛、耕作设备和小牲畜。在许多社区，基层护理者努力促进妇女的继承权，通过在当地开展创新的社会司法活动，使妇女在土地和住房方面有了保障。

照顾者在帮助人们获得比较便宜的基本服务、食物、清洁的水和药物方面发挥着重要作用。在本组织 2010 年的一项研究中，87%的照顾者报告指出，她们自己花费交通费，以开展照顾工作。由老人和儿童组成的家庭尤其面临陷入贫穷的风险，提供照顾的负担使得这种情况更加恶化。斯威士兰受艾滋病毒影响家庭的医疗费用上涨了 22%。即使在可以免费获得抗逆转录病毒药物的情况下，相关的费用也很难承受得起。旅行费用是人们求医问药的一个重要障碍，而食品价格也在上涨。

不幸的是，在许多国家中，由于对防治艾滋病的供资受到威胁、持续下降或滞步不前，政府正在推行一个自上而下、追求商业效率模型的医疗卫生改革，似乎将受艾滋病影响最严重妇女和社区排除在外。由多个国家组成的家庭照顾联盟的基层照顾者正在倡导采用基于社区的方式来应对艾滋病问题，让最需要的人能够获得保健服务，并以高效、全面的方式减少艾滋病毒/艾滋病的影响，减少贫困和边缘化，并促进社区的自主权和政府的问责制。

尽管询证研究的文件证明基层妇女的社区组织作出了重大贡献，但这些组织依然十分脆弱，资源不足，领导人力不从心，很可能身心疲惫，它们的工作被某些非政府组织所取代，这些非政府组织试图将社区组织取而代之或吸收它们作为服务提供者(并非社区发展机构)。

在这方面，本组织以家庭照顾者联盟的名义，代表非洲 12 个国家 30 000 多名照顾者，建议如下：

(a) 正式确认妇女领导的家庭照顾者联盟各团体在非洲提供照顾和支持方面作出的贡献，具体做法如下：

- 优先获得政府保健服务、医疗、保护和粮食供应(通过认证和确认系统登记并承认妇女团体为合作伙伴)，在国家名录中列出家庭照顾者联盟妇女团体的地址、工作范围和联系人
- 将市镇、艾滋病委员会和减贫预算的 1%至 5%作为专款，拨给已注册在当地开展照顾和支持、妇女赋权和减贫活动的社区妇女组织和家庭照顾者联盟团体
- 设立席位，参加设计和资助为受影响/受感染贫穷妇女和家庭而设立社会发展和社会服务方案的规划和决策机构(从地方到全球各级)

(b) 利用公共和慈善资金来扩大和维持家庭照顾者联盟各团体的活动，包括：

- 向本国或多国家庭照顾者联盟各团体提供赠款，使妇女能够开展创收和筹款活动、保健互助储蓄和信贷计划
- 直接为能力建设、组织能力和领导能力发展提供资金
- 就与艾滋病有关的预算和卫生预算举行公开、透明的听证会和咨询，包括有基层妇女照顾者团体的大量代表参加。

注：该声明得到具有理事会咨商地位的下列非政府组织认可：姊妹协作基层组织、世界基督教女青年会和尼日利亚基督教女青年会。