

19 March 2013
Russian
Original: English

Комиссия по положению женщин

Пятьдесят седьмая сессия

4–15 марта 2013 года

Пункт 3(а)(ii) 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: тема обзора: равное распределение обязанностей между мужчинами и женщинами, включая уход за нуждающимися в помощи в связи с ВИЧ/СПИДом

Уход за нуждающимися в помощи в связи с ВИЧ/СПИДом и признание значимости и оценка неоплачиваемого труда, связанного с уходом

Резюме, подготовленное Координатором

1. 12 марта 2013 года Комиссия по положению женщин провела интерактивный диалог для рассмотрения прогресса в осуществлении согласованных выводов по теме «Равное распределение обязанностей между мужчинами и женщинами, включая уход за нуждающимися в помощи в связи с ВИЧ/СПИДом», принятых Комиссией на ее пятьдесят третьей сессии в 2009 году (E/2009/27-E/CN.6/2009/15, глава I, раздел A). Интерактивный диалог был организован в форме двух дискуссионных форумов. Первый дискуссионный форум был посвящен двум темам: а) гендерные нормы и стереотипы, социализация и неравенство в отношениях между женщинами и мужчинами; и б) сочетание рабочих и семейных обязанностей (см. E/CN.6/2013/CRP.7). Второй форум был посвящен двум другим темам: а) уход за нуждающимися в помощи в связи с ВИЧ/СПИДом; и б) признание значимости и оценка неоплачиваемого труда, связанного с уходом. Этим двум темам посвящено настоящее резюме.



2. Функции координатора дискуссионного форума выполнял г-н Филиппо Чинти (Италия), заместитель Председателя Комиссии. В число участников форума в первом сегменте входили г-жа Виолет Шивутс, основатель и директор организации работников здравоохранения общины шибуйе и руководитель координационного центра «ГРУТС Кения» (Кения) и г-жа Бейби Ривона, национальный координатор, Индонезийская сеть ВИЧ-инфицированных женщин (Индонезия). Во втором сегменте в число участников форума входили г-н Франсиско Гильен Мартин, заместитель директора отдела национальных счетов Национального статистического управления (Мексика) и г-жа Суад Трики, экономист, эксперт по гендерным вопросам и вопросам развития и старший преподаватель в отставке, Тунисский университет (Тунис). Участниками дискуссий в обоих сегментах были г-жа Жантин Жакоби, начальник Отдела по гендерным вопросам секретариата Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и г-жа Пас Лопес, технический консультант, Структура Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин (Структура «ООН-женщины»), Мексика. В интерактивном диалоге приняли участие представители 19 государств-членов, одной межправительственной организации и двух организаций гражданского общества. Основой для обсуждения послужил тематический документ по данной проблематике.

3. В 2009 году Комиссия приняла 54 ориентированные на конкретные меры рекомендации по улучшению и ускорению процесса равного распределения обязанностей между мужчинами и женщинами, включая уход за нуждающимися в помощи в связи с ВИЧ/СПИДом. Сделанные выводы были представлены по четырем различным темам: а) гендерные нормы и стереотипы, социализация и неравенство в отношениях между женщинами и мужчинами; б) сочетание рабочих и семейных обязанностей; в) уход за нуждающимися в помощи в связи с ВИЧ/СПИДом; и д) признание значимости и оценка неоплачиваемого труда, связанного с уходом. В нижеследующем резюме изложены основные достижения, остающиеся проблемы и рекомендации по ускорению осуществления рекомендаций, касающихся ухода за нуждающимися в связи с ВИЧ/СПИДом и признания значимости и оценки неоплачиваемого труда, связанного с уходом.

Достигнутый прогресс в процессе осуществления

4. Участники признали, что выполнение функций, связанных с воспроизводством и уходом представляют собой взаимосвязанные вопросы и включают в себя уход за лицами, инфицированными ВИЧ/СПИДом, пожилыми людьми, детьми, инвалидами и хроническими больными. В тех случаях, когда неоплачиваемая работа по уходу оценивается и учитывается, факты свидетельствуют о том, что женщины имеют более значительную нагрузку, чем мужчины. Часто женщины, нуждающиеся в уходе, сами оказываются вынужденными ухаживать за другими. Учитывая, что и оплачиваемой, и неоплачиваемой работе необходимо посвящать время, лежащее на женщинах бремя по уходу приводит к нехватке у них времени и часто препятствует их участию во всех сферах жизни. В ходе обсуждения было подтверждено, что оценка и признание значимости неоплачиваемой работы по уходу имеют важное значение, поскольку неоплачиваемый уход часто представляет собой существенный вклад в создание валового внутреннего продукта (ВВП). Это способствует признанию значимости

продуктивного вклада женщин в рамках неоплачиваемой работы и позволяет лучше видеть разделение труда по признаку пола. Это может способствовать выработке политики по обеспечению участия мужчин и женщин. Участниками обсуждения были упомянуты национальные планы и руководящие указания, направленные на содействие равному распределению обязанностей, включая уход, с помощью таких средств, как отпуск по уходу за детьми, семейный отпуск, покрытие части расходов на образование, поддержка занимающихся уходом лиц, помимо членов семьи, и предоставление ваучеров. При рассмотрении вопроса об уходе в связи с ВИЧ/СПИДом участники отметили прогресс в национальных мерах реагирования на ВИЧ, в том числе в обеспечении равного доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке, участия женщин, инфицированных ВИЧ/СПИДом, и реализации инициатив по поддержке лиц, обеспечивающих уход, что подчеркивает их роль как активных участников процесса развития.

5. Участники сообщили о прогрессе в решении проблемы гендерного неравенства и более высокой уязвимости женщин в национальных стратегиях и программах в области ВИЧ; в ряде случаев в этих стратегиях и планах принимались во внимание задачи обеспечения ухода посредством обучения медицинских работников и предоставления психологической поддержки ВИЧ-инфицированным и посещений на дому. Кроме того, стратегии и планы во все большей степени отражают принципы прав человека; учитывают требования обеспечения гендерного равенства и являются межсекторальными по своему характеру, как это было продемонстрировано на примере более тесной взаимосвязи между вопросами сексуального просвещения, насилия в отношении женщин, сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав. Ряд участников также сообщили о наличии законов по защите прав ВИЧ-инфицированных.

6. Участники указали на прогресс в области обеспечения равного доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ как для мужчин, так и для женщин. Страны занимались осуществлением различных кампаний или инициатив, направленных на поощрение тестирования на ВИЧ и его ранней диагностики, обеспечение доступа к антиретровирусной терапии — либо бесплатно, либо по сниженным ценам — для всех пациентов, имеющих право на лечение, с особым упором на уязвимые или основные группы населения, включая заключенных и лиц, не имеющих национального страхового полиса, с целью недопущения передачи болезни от матери ребенку среди беременных женщин и женщин, готовящихся стать матерями; а также на обеспечение вознаграждения лицам, занимающимся уходом.

7. Согласованные выводы 2009 года послужили стимулом для взятия на себя правительствами и донорами обязательств по расширению программ ухода на дому для семей, имеющих инфицированных ВИЧ/СПИДом, в целях уменьшения бремени по уходу, лежащего на женщинах на низовом уровне. С тех пор лица, занимающиеся уходом на низовом уровне и предоставляющие широкий ряд услуг, включая психосоциальную, физическую, социально-экономическую, продовольственную и правовую помощь, организовались в союзы в целях коллективного выражения своей позиции и отстаивания необходимости признания женщин на общественных форумах и в рамках государственной социальной политики в качестве лиц, которые обеспечивают уход и сами являются экспертами в вопросах развития общины.

8. Участники также поделились примерами различных моделей предоставления услуг, которые обеспечивают определенный уровень лечения, ухода и поддержки для женщин, инфицированных ВИЧ и/или переживших гендерное насилие, таких как модель обеспечения ухода на низовом уровне в рамках домашнего хозяйства или «центры комплексной поддержки» для предоставления целого ряда услуг под одной крышей, которые первоначально создавались для реагирования на нужды лиц, переживших гендерное насилие, и впоследствии эволюционировали в центры по оказанию всеобъемлющих услуг в области ВИЧ и сексуального и репродуктивного здоровья, а также других вспомогательных услуг для женщин.

9. Данные исследований, свидетельствующие о значительном вкладе работающих на дому лиц, которые обеспечивают уход в своих общинах, расширили возможности этих лиц по проведению диалога с местными и национальными органами власти с целью добиться признания своего вклада в деятельность по решению проблемы ВИЧ и получения компенсации за это, а также оказания влияния на общий процесс разработки политики. Аналогичным образом, проводимые по инициативе женщин, инфицированных ВИЧ, исследования, посвященные связи между ВИЧ и насилием в отношении женщин, были использованы для обеспечения более пристального внимания проблеме насилия в отношении женщин в национальных стратегических планах по борьбе с ВИЧ.

10. Информационно-пропагандистская деятельность и участие активистов, отстаивающих интересы женщин, и представителей гражданского общества, включая сети женщин, инфицированных ВИЧ, союзы и коалиции лиц, обеспечивающих уход, в разработке программ сыграли решающую роль в привлечении внимания к гендерным аспектам этой эпидемии. Участники также рассказали об использовании существующих нормативных документов, включая Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, которая является важной основой для обеспечения подотчетности в отношении прав женщин в контексте эпидемии ВИЧ. Участники форума привели примеры стратегий, применяемых сетями женщин, инфицированных ВИЧ, в целях использования процесса представления докладов для информирования Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин о нарушениях прав человека, включая принудительную стерилизацию женщин, инфицированных ВИЧ, в целях поддержания более масштабных мер в отношении включения деятельности по борьбе с насилием в отношении женщин в кампанию по борьбе со СПИДом. В ходе дискуссий была особо отмечена Программа ЮНЭЙДС по реализации ускоренных мер на страновом уровне в интересах женщин и девочек, обеспечения гендерного равенства и борьбы с ВИЧ как важный мобилирующий инструмент информационно-пропагандистской деятельности и принятия позитивных мер, направленных на преобразование жизни женщин и девочек и общества в целом.

11. Участники подчеркнули роль участия и расширения прав и возможностей женщин в качестве необходимого компонента равного распределения обязанностей. Для обеспечения привлечения к процессу участия основные заинтересованные стороны, такие как инвалиды, имеют свои места в децентрализованных структурах управления, в которых принимаются решения по вопросам распределения бюджетных средств, особенно в плане доступа к медицинскому обслуживанию и службам социальной защиты. Был приведен ряд примеров расширения прав и возможностей женщин и мужчин, в том числе в городских

и сельских районах, с упором на равный вклад женщин, в том числе создание групп самопомощи для мужчин и женщин, в которых осуществляется совместный процесс принятия решений и обеспечивается предоставление услуг. Например, предоставляются сведения и информация о профилактике ВИЧ, медицинском обследовании, лечении и доступе к системе медицинского страхования. В рамках этих групп также организуется подготовка для улучшения общей ситуации домашних хозяйств/семей и повышения информированности о гендерном равенстве, а также обеспечения признания неоплачиваемой работы по уходу, в том числе благодаря приносящей доход деятельности. В странах со стареющим населением ведется обсуждение вопросов о том, как подходить к решению проблемы ухода и обеспечить признание лиц, обеспечивающих уход. В ходе дискуссий также было отмечено важное значение процесса организации женщин на низовом уровне как пути к расширению их экономических и политических прав и возможностей.

12. В ходе дискуссии также были отмечены национальные усилия по признанию значения неоплачиваемой работы и привлечению внимания к ней, в том числе в рамках проведения исследований по вопросам использования времени различной продолжительности и периодичности. В ряде стран, например, сбор дезагрегированных по полу данных и данных об использовании времени предписан законом. Ряд стран сообщили о завершении экспериментальных исследований и/или наличии планов по проведению национальных исследований по вопросам использования времени. В некоторых случаях результаты исследований по вопросам использования времени были включены во вспомогательные счета с целью привлечь внимание к вкладу неоплачиваемой работы по уходу в общую экономическую деятельность и использовались для подготовки бюджетов с учетом гендерного фактора или в процессе выработки политики в области предоставления услуг по уходу за ребенком.

Недостатки и проблемы в процессе осуществления

13. Несмотря на достигнутый прогресс в осуществлении согласованных выводов 2009 года, интерактивный диалог выявил ряд недостатков и проблем в области ухода в связи с ВИЧ/СПИДом и признания значимости и оценки неоплачиваемого труда, связанного с уходом.

14. Сохраняется проблема, связанная с гендерными аспектами ВИЧ. Участники признали значение инициатив, направленных на реагирование на конкретные потребности женщин, девочек, мужчин и мальчиков, затронутых ВИЧ и СПИДом, посредством учета аспектов гендерного равенства в национальных стратегических планах по ВИЧ/СПИДу, указав в то же время на сохранение проблем в отношении осуществления планов и стратегий. Это подтверждается продолжающимися случаями насилия в отношении женщин, инфицированных ВИЧ, общественного осуждения и дискриминации и тем бременем по уходу, которое лежит на женщинах, инфицированных ВИЧ. Это также связано с отсутствием политической приверженности и ограниченным пониманием взаимосвязи между гендерным неравенством и ВИЧ. Кроме того, в результате глобального экономического кризиса и обусловленного им сокращения объема средств на борьбу со СПИДом меры по реагированию на проблему ВИЧ все больше становятся ориентированными на обеспечение помощи в клиниках, а вопросы ухода, обеспечиваемого в домашних хозяйствах и общинах, исключаются из глобальной повестки дня, при том, что столь значительное число жен-

щин и девочек выполняют эту роль без должного признания и получения вознаграждения. В тех случаях, когда благодаря осуществляемым при поддержке правительства стратегиям по оказанию помощи общинам укрепляется деятельность по уходу, между группами по обеспечению ухода часто возникает раздробленность, что приводит к еще большему неравенству, когда содействие оказывается лишь выборочным группам, а женщины продолжают работать на низовом уровне, не будучи охвачены этим процессом.

15. В ходе обсуждения участники признали, что, хотя обеспечение ухода представляет большую ценность для общества, оно по-прежнему остается непризнанным в социальном и экономическом плане, не предполагает вознаграждения и не пользуется поддержкой. Уход все еще широко воспринимается как «женская работа» по причине разделения труда по гендерному признаку, и вклад женщин в деятельность по уходу редко учитывается в ВВП многих стран. Уход в домашних хозяйствах и общинах по-прежнему в непропорционально высокой степени обеспечивается женщинами и девочками, что указывает на неравное распределение обязанностей между женщинами и мужчинами, а также ведет к закреплению стереотипного видения разделения труда по гендерному признаку.

16. Лица, обеспечивающие уход в связи с ВИЧ/СПИДом, в основном не принимаются во внимание в процессах принятия решений и обсуждений по вопросам политики на общинном, национальном и глобальном уровнях. Для занимающихся уходом женщин, особенно в связи с ВИЧ/СПИДом, является вызывающим тот факт, что их вклад оказывается не востребованным, особенно поскольку они обеспечивают столь необходимую поддержку в общинах и в большей степени способны оказывать содействие в процессе принятия решений не только по вопросам ВИЧ/СПИДа, но и по вопросам, связанным с насилием в отношении женщин или правами наследования и собственности.

17. Проблемы в оценке неоплачиваемой работы по уходу остаются. К числу факторов, снижающих эффективность исследований использования времени, относятся проблема определения точной экономической ценности неоплачиваемого ухода; упорядочение информации, получаемой по результатам исследований использования времени; учет выводов исследований использования времени при определении государственной политики; отсутствие сопоставимых данных, периодичность проведения исследований использования времени и тот факт, что в исследованиях использования времени не учитываются различные формы неравенства и многочисленные формы дискриминации; и бюджетные ограничения. В конкретном случае неоплачиваемой работы по уходу в связи со здоровьем по-прежнему необходимо обеспечить более четкое понимание того, кто обеспечивает уход и кто получает блага от этого ухода.

18. В качестве существенных препятствий на пути сбора и применения данных об использовании времени в процессе принятия решений участники также упомянули отсутствие политической воли, политическую нестабильность и институциональные пробелы. Особым фактором является проблема высокого уровня безработицы среди образованных женщин, которым приходится вновь возвращаться к выполнению работы по дому; в странах со стареющим населением в число политических вызовов входит проблема того, как обеспечить долгосрочное предоставление услуг по уходу, домашний уход, социальные услуги и предоставление ваучеров на оплату ухода.

Рекомендации по ускорению процесса осуществления

19. Исходя из опыта и позитивных уроков, участники рекомендовали следующие меры по ускорению осуществления согласованных выводов:

а) рассматривать сложившиеся гендерные нормы и неравенство как коренные причины инфицирования ВИЧ, поощряя уделение большего внимания вопросам сексуального и репродуктивного здоровья, включая вопросы сексуального просвещения, поддерживая программы по ликвидации передачи инфекции от родителя к ребенку и обеспечивая, чтобы системы здравоохранения и социального обеспечения учитывали ВИЧ-инфицированных. При осуществлении этих усилий необходимо принимать во внимание конкретные потребности основных групп населения, в большей степени подверженных риску инфицирования ВИЧ, и необходимость применения принципов недискриминации, равенства и обеспечения доступа к наиболее нуждающимся;

б) укреплять поддержку обеспечения ухода, особенно в связи с ВИЧ, в рамках государственной стратегической повестки дня, в том числе в целях укрепления национальных систем здравоохранения. В эти меры входит официальное признание вклада возглавляемых женщинами сетей по организации ухода посредством целенаправленного выделения бюджетных средств и мест в органах по планированию и принятию решений, разрабатывающих и финансирующих программы общинного развития и социального обслуживания для лиц, инфицированных ВИЧ или затронутых СПИДом;

в) увеличивать объем государственного и частного финансирования, с тем чтобы дать возможность сетям и объединениям по организации ухода осуществлять инициативы, связанные с получением дохода, здравоохранением, накоплениями и кредитованием; укреплять потенциал в области организации процесса развития и руководства им; осуществлять инициативы по повышению подотчетности и транспарентности в связи с использованием бюджетных средств, выделяемых на борьбу с ВИЧ и здравоохранение;

г) фиксировать и распространять положительный опыт и существующие позитивные модели обслуживания, включая модели, в которых поощряется и обеспечивается участие мужчин в выполнении обязанностей по уходу, и совершенствовать проведение исследований и сбор данных с учетом гендерного фактора для использования полученных результатов в пропагандистской и информационно-просветительской деятельности, а также для улучшения оценки прогресса в деле реализации согласованных выводов 2009 года;

е) обеспечить признание значимости и оценку неоплачиваемого ухода, поручив статистическим управлениям собирать данные с помощью исследований по вопросам использования времени и определить периодичность проведения этих исследований. Кроме того, дополнять исследования по вопросам использования времени оценкой различных форм неравенства и многочисленных форм дискриминации, в том числе косвенной оценкой, в целях отражения различных факторов уязвимости для женщин, в том числе женщин-инвалидов, женщин из числа коренного населения и женщин, инфицированных ВИЧ;

f) включать вспомогательные счета в национальные счета и обеспечивать, чтобы вспомогательные счета использовались для разработки политики с целью содействия равному распределению заработной платы, доступу к службам по уходу за детьми и равному распределению обязанностей между женщинами и мужчинами в домашнем хозяйстве/быту.
