



УХОД, ЖЕНЩИНЫ И СПИД

Во всем мире принято считать, что женщины должны играть ведущую роль при выполнении домашней работы и при обеспечении ухода за членами семьи.

ВИЧ/СПИД значительно увеличивает нагрузку по уходу для многих женщин. К этому добавляются бедность и слабо развитые общественные услуги, которые в сочетании со СПИДом превращают бремя по уходу для женщин в кризис с далеко идущими социальными, медицинскими и экономическими последствиями.

Термин «экономика ухода» иногда используется для описания различных работ по дому, которые в основном выполняют женщины и девочки, такие как приготовление пищи, уборка, доставка воды и многие другие виды деятельности, связанные с уходом за младшими, больными и престарелыми в домохозяйстве. Ценность времени, энергии и ресурсов, которые требуются для выполнения этой неоплачиваемой работы, практически не признается и не учитывается, невзирая на ее решающий вклад в общую экономику и общество в целом.

Женщины и девочки несут издержки неиспользованных возможностей, когда они осуществляют бесплатную работу по уходу за больными в связи с ВИЧ и СПИДом, поскольку это снижает их возможности участия в получении доходов, образовании и приобретении навыков. СПИД усиливает феминизацию бедности, особенно в сильно пострадавших странах, и лишает женщин возможностей. От этого страдает вся семья, поскольку повышается уровень уязвимости, когда женщины вынуждены ухаживать за больными и у них не остается времени на выполнение других продуктивных работ в рамках домохозяйства.

Исследование в деревне Кагабиро в Танзании показало, что, если в домохозяйстве есть больной СПИДом, 29% работы по дому расходуется на уход в связи со СПИДом. В двух третьих случаев две женщины обеспечивали обязанности по уходу, а в среднем общие потери рабочего времени в домохозяйствах составляли 43%.

Исследования показывают, что до 90 процентов ухода в связи с болезнью обеспечивается на дому. Огромное большинство женщин и девочек, которые несут на себе бремя по уходу в связи с ВИЧ и СПИДом, почти не получают никакой материальной или моральной поддержки. Они не получают обучения, таких необходимых материалов, как перчатки, медикаменты и продукты питания, а также средств для оплаты школьного образования для детей.

Физическая и эмоциональная нагрузка по уходу за больными членами домохозяйства, включая сирот и других лиц, пострадавших в результате этого заболевания, по обеспечению необходимого пропитания, лекарственных препаратов и платы за школьное образование, а также по возмещению утраченных доходов – зачастую все это неизбежно вынуждает женщин не обращать внимания на свое собственное здоровье и благополучие.

По мере того, как люди трудоспособного возраста все чаще заболевают и умирают от болезней, обусловленных СПИДом, утрата доходов в домохозяйстве заставляет пожилых женщин опять заниматься трудом. Находясь в пожилом возрасте, они часто становятся единственными лицами, которые обеспечивают уход и пропитание для своих взрослых детей и осиротевших внуков. Молодые девочки и подростки вынуждены жертвовать своим образованием, чтобы обеспечить уход в семье, в результате перспективы на получение хорошей работы для них снижаются. Например, в Свазиленде, по имеющимся данным, посещаемость школ упала на 36% вследствие СПИДа, причем больше всех пострадали девочки.

Растущее влияние эпидемии показало, что уход на дому в связи с ВИЧ и СПИДом распространяется не только на человека, инфицированного ВИЧ, но включает уход за членами его или ее семьи и домохозяйства. Программы по уходу на дому, которые ранее включали исключительно предоставление ухода со стороны врачей и медсестер, сейчас включают консультирование, оказание помощи в получении продуктов питания, оказание социальной помощи, оплату школьного образования для сирот и получение доходов для вдов. В некоторых из них успешно участвуют мужчины; они продемонстрировали, что сотрудничество с мужчинами помогает изменить традиционные отношения и культурные нормы в отношении гендерных ролей, что играет жизненно важную роль в изменении хода эпидемии.

В то же время программам по уходу на дому зачастую решительно не хватает самого необходимого, например, перчаток, мыла, дезинфицирующих средств и других основных средств. Чаще всего они зависят от участия женщин-добровольцев из местной общины, которые едва справляются. Участие органов управления ограничено и сократится еще больше при отсутствии помощи доноров. Безусловно, существует насущная потребность в расширении помощи пострадавшим от ВИЧ и СПИДа домохозяйствам не только через сектор здравоохранения, если мы хотим эффективно решать вопросы социально-экономической безопасности.

Большая часть работы по уходу, выполняемой женщинами и девочками, остается без оплаты и, следовательно, не учитывается и недооценивается с экономической точки зрения. Национальные планы по СПИДу вряд ли учитывают опустошительное воздействие ВИЧ и СПИДа на женщин в домохозяйстве. Первым шагом для улучшения этой ситуации было бы определение бремени, которое несут женщины в связи с уходом, как проблемы. Необходимо доказать, что работа по уходу, которую выполняют женщины, имеет некую ценность для женщин, домохозяйств, общин и национальной экономики и что можно и необходимо что-то сделать, для того чтобы снизить чрезмерную нагрузку на женщин в связи с уходом в контексте ВИЧ и СПИДа.

Многое можно сделать, для того чтобы повысить понимание того, каким образом ВИЧ и СПИД влияет на непропорциональное распределение нагрузки по уходу, которая ложится на женщин и девочек, и побудить к принятию мер для решения этой проблемы, в том числе:

- Показать объем и значимость неоплачиваемой работы по уходу, которую выполняют женщины, с точки зрения социально-экономических затрат и выгод, как для них самих, так и для их общин и общества в целом.
- Побудить правительства, лиц, вырабатывающих национальную и международную политику, общины и домохозяйства признать неотложную потребность в том, чтобы увеличить масштабы и расширить социальную защиту и поддержку лиц, оказывающих уход, на уровне общин и домохозяйств.

- Выступать за изменение структуры гендерного разделения домашнего труда на уровне домохозяйств и обеспечение равенства полов при выполнении обязанностей по уходу.

За более подробной информацией просьба обращаться к Доминик де Сантис, ЮНЭЙДС, моб. тел. (+41 79) 254 6803 или Женева (+41 22) 791 4509, или по электронной почте womenandaids@unaids.org. Вы можете также посетить веб-сайт ЮНЭЙДС в системе Интернет, содержащий подробную информацию о Программе www.unaids.org.