

Крупным планом: Молодежь и СПИД

Декларация о приверженности

К 2003 году установить обусловленные определенными сроками национальные задачи по достижению согласованной на международном уровне глобальной цели в области профилактики по сокращению к 2005 году числа заразившихся ВИЧ среди молодых мужчин и женщин в возрасте от 15 до 24 лет в наиболее пострадавших странах на 25 процентов, а в глобальном масштабе – на 25 процентов к 2010 году [...] (пункт 47).

Специальная сессия Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу, июнь 2001 года, Нью-Йорк

Молодежь особенно уязвима к ВИЧ-инфекции и часто несет бремя ответственности по уходу за членами семьи, живущими с ВИЧ/СПИДом. Многие уязвимы к ВИЧ из-за рискованного сексуального поведения или употребления наркотиков или алкоголя, из-за отсутствия доступа к информации о ВИЧ-инфекции и службам профилактики, или по целому ряду социальных и экономических причин. Молодые

люди особенно сильно страдают от стигматизации в период становления личности и осознания собственного места в мире.

С другой стороны, именно молодежь позволяет нам надеяться на то, что ход эпидемии ВИЧ/СПИДа удастся изменить, если оказать молодым людям поддержку и дать необходимые средства для этого.

Молодые и уязвимые

По оценкам специалистов, 11,8 миллионов молодых людей в возрасте 15-24 лет живут с ВИЧ/СПИДом. Более того, около половины всех новых случаев инфекции среди взрослых – около 6000 ежедневно – происходит среди молодежи.

Хотя многим взрослым трудно свыкнуться с такой мыслью, тем не менее большое число молодых людей начинает половую жизнь в относительно раннем возрасте, активно занимается сексом до брака, не придерживается верности одному партнеру и нерегулярно использует презервативы для защиты. Во многих странах значительная часть молодых людей начинает половую жизнь в возрасте до 15 лет, а многие из них к этому

возрасту уже вступают в брак (см. Рис. 15).

Кроме того, молодежь иногда стремится попробовать наркотики, в том числе и инъекционные. Все это подчеркивает огромную важность осуществления профилактических программ задолго до того, как молодые люди начнут вступать в сексуальные отношения или употреблять инъекционные наркотики, поскольку слишком многие из них даже не знают об угрозе, которую несет ВИЧ.

Молодые люди из маргинальных групп (включая детей улицы, беженцев и мигрантов) подвергаются особенно высокому риску, если они не охвачены услугами здравоохранения, имеют незащищенные половые контакты (иногда в обмен на продукты питания, защиту

или деньги, а иногда в результате насилия) или употребляют запрещенные наркотики. По оценкам, ежегодно около 1 миллиона детей насильно вовлекают в сферу секс-бизнеса, и эти дети особенно восприимчивы к заражению и дальнейшему распространению ВИЧ/СПИДа.

В большинстве стран преобладающие общественные нормы проповедуют сексуальное невежество (предподносимое как «невинность») среди молодых женщин. В то же время, многие девушки и молодые женщины практически не имеют права решать как, когда и где они будут заниматься сексом. Это показано на Рисунке 16, где представлены данные национального опроса, проведенного среди молодежи в Южной Африке.

Что знает молодежь ... и чего не знает

Уязвимость молодежи обусловлена скудными знаниями о том, как распространяется ВИЧ-инфекция и как ее можно избежать. Многие миллионы молодых людей вообще ничего не слышали о ВИЧ или СПИДе; многие имеют совершенно неправильное представление об этой болезни. Кроме того, во многих странах молодые женщины знают о ВИЧ гораздо меньше, чем мужчины. Например, половина девушек-подростков в странах Африки к югу от Сахары не понимают, что человек, который внешне выглядит здоровым, может быть ВИЧ-инфицирован.

Рисунок 15



Источник: «Межер Эвальдэйшн» (1998-2001 гг.); ЮНИСЕФ

Декларация о приверженности

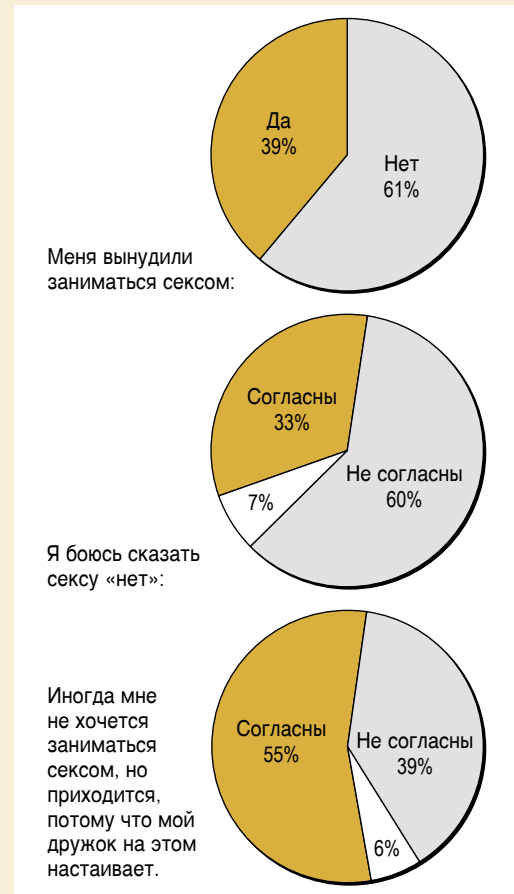
К 2005 году обеспечить, чтобы по меньшей мере 90 процентов, а к 2010 году – по меньшей мере 95 процентов молодых мужчин и женщин в возрасте от 15 до 24 лет имели доступ к информации, образованию, включая методы взаимного просвещения среди сверстников и ориентированные на молодежь просветительские программы по ВИЧ, и услугам, требуемым для развития жизненных навыков, необходимых для снижения их уязвимости инфицированию ВИЧ [...] (пункт 53).

Специальная сессия Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу, июнь 2001 года, Нью-Йорк

Но даже там, где уровень знаний об этой проблеме значительно повысился, само по себе «знание» не обязательно означает «действие». Многие молодые люди не умеют связать воедино свои знания, осознание риска и поведение. Ситуации, приводящие к уязвимости многих молодых людей, дают только частичное объяснение проблемы. В равной степени важно понять, что может помочь молодым людям перейти к безопасному поведению – то есть, те «защитные факторы», которые помогают несовершеннолетним вырабатывать стратегии противодействия, развивать положительную самооценку и создавать систему социальной поддержки, снижающую вероятность рискованного поведения. Результаты одного из исследований, проведенных в сельских регионах Зимбабве, показали, что членство в хорошо организованной общинной молодежной группе может снизить вероятность инфицирования ВИЧ для молодых женщин. Исследование, проведенное в 2001 году среди южноафриканских студентов, продемонстрировало, что уровень использования презервативов гораздо выше среди тех молодых людей, которые могут спокойно обсуждать вопросы секса со своими родителями или среди молодых людей, живущих в общинах с хорошо развитой инфраструктурой. И наоборот, молодые люди, живущие в семьях, недавно переживших разрушительные для семьи события (болезнь, потерю работы или развод), реже пользовались презервативами. Исследования также подтверждают, что более высокий уровень образования как правило означает более высокий показатель использования презервативов (см. Рис.17).

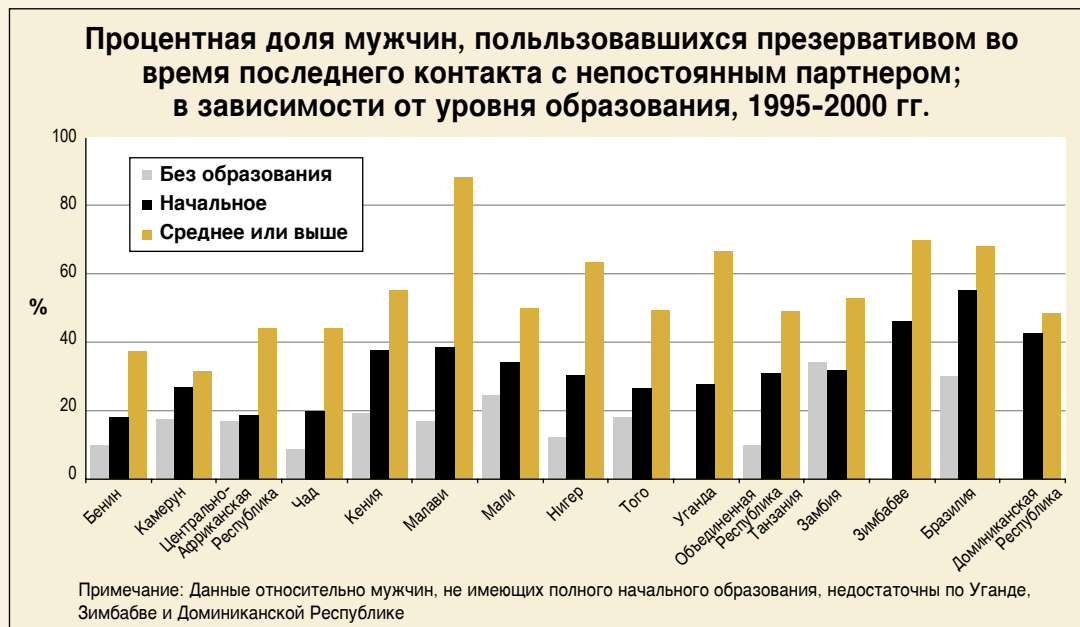
Рисунок 16

Процентная доля девочек в Южной Африке, уже имеющих опыт половой жизни, которые дали следующие ответы:



Источник: Фонд «Кайзер фэмили фаундейшн»/ KLA (2000 г.) Национальное исследование, проведенное среди молодежи Южной Африки.

Рисунок 17



Источник: «Макро Интернэшнл» (1995-2000 гг.) Исследования в области демографии и здравоохранения; ЮНИСЕФ

Защитить молодежь от ВИЧ-инфекции

Дальнейший ход эпидемии зависит от тех усилий, которые предпринимаются сегодня для профилактики ВИЧ-инфекции среди молодежи. Исходя из утверждения о том, что молодежь является движущей силой, способной изменить ситуацию, можно выделить несколько базовых стратегий, которые помогут молодым людям защитить себя, в том числе:

- Защиту и пропаганду прав ребенка, включая право на получение информации, образования, право на здоровье и медицинское обслуживание, свободу от насилия и сексуального принуждения, жестокого и бесчеловечного обращения, право девочек на равенство при получении образования, занятости, равное право наследования, брачное право, право на принятие решение по сексуальным и репродуктивным вопросам;
- Просвещение молодых людей по вопросам профилактики ВИЧ/СПИ, вопросам сексуальной жизни, репродуктивного здоровья

и здорового образа жизни, независимо от того, посещают ли они в школу;

- Предоставление услуг в области репродуктивного здоровья, включая недорогие или бесплатные презервативы, добровольное консультирование и тестирование, диагностику и лечение сексуально передаваемых инфекций;
- Целевое осуществление программ для особо уязвимых групп населения, таких как молодые потребители инъекционных наркотиков и молодые мужчины, имеющие секс с мужчинами;
- Борьбу с сексуальной эксплуатацией молодежи.

Эти стратегии наиболее эффективны, если они учитывают роль гендерного неравенства в развитии эпидемии и позволяют девушкам и молодым женщинам преодолевать самые разные виды культурного и социального неравенства, делающего их более уязвимыми к инфекции по сравнению с мужчинами.

Всеобъемлющие учебные программы и их надлежащее преподавание

Несмотря на то, что ВИЧ/СПИД представляет собой очевидную угрозу для здоровья и жизни молодых людей, эта тема до сих пор считается «не совсем подходящей» для обсуждения с ними. Однако профилактические программы для школьников являются важным компонентом любых национальных мер по профилактике ВИЧ. Практический опыт дает хорошие примеры того, как делать эту работу эффективно. Программы должны быть последовательными, начинаться до начала полового созревания и продолжаться в течение всего периода школьного обучения молодых людей. Во многих странах органы власти противятся идее о том, что такое просвещение должно начинаться до вступления молодых людей в сексуально активный возраст. Однако возраст начала половой жизни может быть самым разным, поэтому важность формирования здоровых привычек, в том числе тех, которые имеют отношение к сексуальному здоровью, ВИЧ/СПИДу и другим сексуально передаваемым болезням, должна быть осознана еще в юном возрасте. Профилактическое образование по вопросам здоровья должно быть всесторонним и должно прививать, с учетом возраста обучаемых, навыки здорового образа жизни, содержать информацию о вопросах репродуктивного и сексуального здоровья, а также включать обсуждение различных взглядов и жизненных ценностей.

Чем больше предоставляется информации, тем лучше – к такому выводу пришли специалисты, недавно проводившие исследование, в ходе которого сравнивалось сексуальное и репродуктивное поведение подростков в экономически развитых странах. Относительно низкий уровень подростковой беременности и распространенности сексуально передаваемых инфекций в таких странах, как Канада, Франция и Швеция, очевидно, свидетельствует об успешной реализации комплексных учебных программ, которые осуществляются в масштабах всей страны, охватывают широкий

спектр вопросов и раскрывают возможности для безопасного сексуального поведения. В тех системах школьного образования, где в качестве единственно возможного решения проблемы подросткам предлагалось воздержание от секса вне брака, а средства контрацепции неверно представлялись как неэффективные для предупреждения беременности, ВИЧ-инфекции и других сексуально передаваемых болезней, результаты были менее успешными.

Для успешных программ характерны и другие общие черты. Среди них – логическая подача информации: успешные учебные программы содержат акцентированную и понятную информацию о рискованности сексуальной активности в подростковом возрасте, о том, как избежать полового акта или предохраниться от беременности и сексуально передаваемых болезней. Правильно подготовленные преподаватели, занятые в этих программах, повышают их действенность. В таких программах также необходимо учитывать традиционные системы представлений и жизненных ценностей, а также типичные мифы, которые широко распространены среди молодежи и более широкого социального окружения.

Недавно в Нигерии был принят комплексный подход к проведению профилактики в школах. Было объявлено о введении в действие Национальной учебной программы полового воспитания, которая должна начинаться в последних классах начальной школы и продолжается в средней школе. Работа над составлением программы началась в 1998 году, после широкой публикации результатов исследования, выявившего неожиданно высокий уровень распространенности ВИЧ и СПИДа в возрастной группе от 15 до 24 лет, которая составляет большую часть населения страны. Были проведены многочисленные консультации, чтобы учесть примеры передового международного опыта, а также культурные и религиозные особенности страны.

Учебная программа разбита на шесть основных тем: «Человеческое развитие», «Личные

навыки», «Сексуальное здоровье», «Взаимоотношения», «Сексуальное поведение», «Общество и культура». Особое место среди различных компонентов программы занимает формирование здорового образа жизни, где подчеркиваются такие навыки, как умение принимать решения, договариваться и убеждать. К старшим классам средней школы все учащиеся должны получить четкую и последовательную информацию о практических вопросах, таких как контрацепция, планирование семьи и сексуально передаваемые болезни. Кроме того, они уже знают об ответственности членов семьи и правах ребенка.

Доступ к службам, ориентированным на молодежь

Ценность пропаганды безопасного секса путем проведения образовательных и информационных кампаний может быть утрачена, если молодежь не будет иметь доступа к дальнейшей информации, консультациям и службам

репродуктивного здоровья, а также к лечению сексуально передаваемых болезней. Во многих странах с высокой распространенностью инфекции эти службы немногочисленны, и даже при их наличии молодежь зачастую о них не знает. Результаты одного исследования служб добровольного консультирования и тестирования, недавно проведенного в Кении, показывают, что в Найроби только 11% молодых людей, еще не проходивших тестирование, могут назвать, кто предоставляет эти услуги в их общине, хотя многие знают, что тестирование (не обязательно предполагающее консультирование) можно пройти в крупных больницах. Среди других препятствий – представления молодежи о том, что такое невысокий риск, их опасения по поводу отсутствия конфиденциальности и нерешенный вопрос с получением согласия родителей.

Существующие примеры передового опыта работы служб, ориентированных на молодежь, показывают, что они должны

Внешкольная работа: создание «школ здоровья»

Программа «Партнерство «ФРЕШ» («Направление ресурсов на эффективное школьное здоровье») была создана с целью изменения подходов мирового сообщества и национальных правительств к вопросам здоровья и его влияния на образование. Разработанная кооператорами ЮНЭЙДС (ЮНИСЕФ, ЮНЕСКО, ВОЗ и Всемирным банком) и принятая в ходе Дакарского всемирного образовательного форума в 2000 г., программа «ФРЕШ» направлена на оказание помощи школьной системе в странах с низким и средним уровнем доходов в преодолении проблем, связанных со здоровьем, которые мешают процессу преподавания и обучения.

В основе Программы «ФРЕШ» лежит подход, который охватывает такие виды деятельности, как обучение через выработку навыков, внесение предложений по школьной политике, направленной на защиту учащихся и преподавательского состава от дискриминации, связанной с ВИЧ/СПИДом, обеспечение доступа учащихся к услугам здравоохранения, таким как тестирование и лечение при ВИЧ и других сексуально передаваемых болезнях, а также обеспечение доступа к презервативам. Эта деятельность поддерживается за счет установления крепких партнерских отношений между школой и общинами.

Программы «ФРЕШ» (или другие программы, применяющие такой же подход) в настоящее время разрабатываются более чем в 30 странах Африки, Азии, Карибского бассейна и Центральной Азии. Так, например, в Эритрее, национальный Департамент образования выбрал 20 начальных и средних школ для проведения там расширенных мероприятий по вопросам здоровья, в первую очередь для профилактики ВИЧ/СПИДа и предотвращения связанной с этим дискриминации. Около 200 учителей пройдут всестороннее обучение в области преподавания вопросов здоровья в школе.

быть доступны по цене, оказывать услуги несовершеннолетним и взрослым людям, не состоящим в браке, и предлагать недорогие или бесплатные презервативы в обстановке, гарантирующей конфиденциальность. Кроме того, такие службы должны иметь гибкий график работы, удобный для молодых людей, которые работают или учатся, что позволит значительно увеличить число людей, обращающихся в подобные службы.

Хорошим примером организации службы, ориентированной на молодежь, является российский медицинский центр «Ювента» в Санкт-Петербурге. Здесь предлагается широкий спектр услуг, включая консультирование и тестирование на ВИЧ, контрацепцию и прерывание беременности, лечение при сексуально передаваемыми инфекциями, консультирование по вопросам сексуального насилия, юридические консультации. Консультации и другие услуги предоставляются бесплатно лицам, не достигшим 18 лет, которые составляют 90% посетителей центра. В центре регулярно проводятся опросы молодых людей для выяснения удовлетворенности уровнем услуг, и по результатам этих опросов осуществляются соответствующие изменения. Похожие подходы, хотя и в совершенно других условиях, применяются в Молодежном медицинском центре на Сейшельских островах. Центр, созданный с помощью ЮНФПА, смог вовлечь молодежь в большинство областей деятельности программы, включая интенсивную программу взаимного обучения.

Работа через лиц одной группы

Обучение через лиц одной группы (по методу «равный-равному») применяется во многих профилактических программах, рассчитанных как на молодежь, так и на другие группы населения, и считается одной из ключевых стратегий охвата молодых людей, которые посещают либо не посещают школу.

Проекты информационно-просветительской работы среди лиц одной группы при условии их надлежащей разработки и правильного осуществления, могут помочь добиться измене-

ний в поведении. Например, в рамках проекта «Между нами, молодыми», осуществляемого в г. Нконгсамба в Камеруне, проводится программа просвещения «равный-равному» для пропаганды поведения, позволяющего предотвратить заражение сексуально передаваемыми инфекциями и ВИЧ, особенно среди молодежи, имеющей сексуальный опыт и нуждающейся в получении информации о репродуктивном здоровье. В ходе недавнего исследования, проведенного в рамках проекта, было установлено, что после общения с «учителями-сверстниками» значительно повышался уровень знаний о средствах контрацепции и симптомах СПБ, а также чаще применялись противозачаточные средства, в том числе презервативы. Если бы программа взаимного обучения среди лиц одной группы не проводилась, показатель использования противозачаточных средств в данном сообществе был бы значительно ниже.

При осуществлении программ взаимного обучения, рассчитанных на молодежь, особое внимание должно уделяться тому, как в них подаются гендерные вопросы. Результаты исследования, проведенного недавно в рамках одного школьного проекта взаимного обучения, осуществляемого в Южной Африке, показали, что вместо того, чтобы разъяснять, каким образом традиционные гендерные роли повышают риск ВИЧ-инфицирования, групповые занятия фактически воспроизводили эти же самые гендерные роли. Во время занятий юноши часто играют доминирующую роль, а девушки отстаивают свои права не очень активно. Результаты исследования подчеркивают важность правильного обучения инструкторов-сверстников и создания таких условий, в которых молодые люди обоих полов смогут свободно обсуждать вопросы секса и интимных отношений.

Особые потребности, специальные программы

Для отдельных групп молодежи необходимо разрабатывать целевые программы по профилактике ВИЧ. Например, молодые мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ),

Программа «ЛавЛайф» («Люби жизнь»), осуществляемая в Южной Африке : профилактика ВИЧ среди молодежи в масштабах всей страны

Программа «ЛавЛайф» была начата в Южной Африке в 1999 году с осуществления впечатляющего перечня мероприятий, включая кампанию на национальном телевидении, радио и в прессе, организацию молодежных центров и бесплатных медицинских услуг и создание сети служб поддержки. Программа сочетает в себе общепринятые практические меры общественного здравоохранения и инновационные маркетинговые приемы для пропаганды сексуальной ответственности и здорового образа жизни среди молодежи. Программа «ЛавЛайф» оказала заметное влияние и в настоящее время охватывает, по оценкам, примерно четыре миллиона молодых людей ежегодно. Исследования показывают, что из 62% молодых людей Южной Африки, которые слышали о программе, 76% указали на то, что знают о риске незащищенного секса, а 78% отметили, что теперь всегда пользуются презервативом во время секса. Около 67% опрошенных сказали, что они свободно обсуждают вопросы секса и интимных отношений со своими друзьями, в то время как 69% сообщили, что они ограничили или сократили число партнеров по сексу. Инициатором программы выступила организация «Кайзер фэмели фаундейшн» в партнерстве с неправительственными организациями Южной Африки. Финансирование предоставили правительство Южной Африки, Фонд Билла и Мелинды Гейтс, ЮНИСЕФ и другие организации.

или те, кто не уверен в своей сексуальной ориентации, будут неохотно обращаться в службы, предназначенные для гетеросексуального большинства (это особенно вероятно, если молодой человек был изнасилован или стал жертвой инцеста). Швейцарский Проект для МСМ, осуществляемый неправительственной национальной Федерацией по СПИДУ, находит подходы к таким молодым людям разными путями, в том числе через молодежные клубы или Интернет. Основной принцип его работы состоит в том, что оказание помощи молодым людям при осознании своих сексуальных предпочтений является предпосылкой для того, чтобы они могли полностью осознать риск ВИЧ-инфекции.

Во многих странах большинство работников секс-бизнеса и потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) – это молодежь. Причем во всех странах большинство работников секс-бизнеса и потребителей инъекционных наркотиков вовлекаются в это занятие в юном возрасте. Чем больше молодых людей потребляет инъекционные наркотики в разных странах, тем острее необходимость проведения профилактических программ, специально

адаптированных для молодых ПИН. Такая деятельность предполагает создание служб для лечения от алкоголизма и наркомании, организацию программ по обмену игл и шприцев и проведение информационно-просветительской работы по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции. Такие же мероприятия необходимо проводить и для молодых работников секс-бизнеса. Учитывая опасности, которым они подвергаются, необходимо предоставлять им больше информации, проводить регулярные медицинские осмотры и упростить доступ к презервативам. Не менее важно оказывать им поддержку и защиту при получении этих услуг. Специально разработанные программы могут быть полезны для охвата работающей молодежи (См. «Крупным планом: СПИД и сфера труда»).

Молодые люди, имеющие неприятности с законом и находящиеся в местах лишения свободы или тюрьмах, являются особенно уязвимыми. Недавно ЮНФПА проводила работу с органами здравоохранения и неправительственными организациями Таиланда в целях организации информационно-просветительской работы по проблемам

ВИЧ/СПИДа в исправительном учреждении в провинции Районг. В проекте применялся инновационный подход с привлечением родственников молодых заключенных, а также проводились учебные туры за пределами исправительных учреждений.

Борьба с сексуальной эксплуатацией молодежи и детей

Одной из наиболее насущных задач является борьба с широко распространенной сексуальной эксплуатацией молодежи и детей, особенно девочек. Это приоритетное направление работы получило мощную поддержку на 2-м Всемирном конгрессе против сексуальной эксплуатации детей в коммерческих целях, проходившем в декабре 2001 года в Иокогаме (Япония). На Конгрессе было представлено множество свидетельств тех опасностей, которым подвергаются дети, а также была подчеркнута их взаимосвязь с ВИЧ/СПИДом. В итоговом документе данного форума, – Иокогамской декларации о глобальной приверженности, – содержится масштабный план борьбы с такой эксплуатацией.

Дети, вовлеченные в занятие проституцией, подвергаются более высокому риску инфицирования, не только потому, что не могут противиться сексуальному доминированию, но и потому, что более уязвимы к повреждениям

вследствие наносимых им физических травм. Подчиненная роль детей в коммерческом сексе означает, что им зачастую приходится обслуживать по нескольку клиентов в день.

В этой связи решения должны обязательно приниматься на межведомственном уровне, при активном участии законодателей и правоохранительных органов. Несомненно важную роль играет работа по изменению традиционных представлений, которую следует проводить через организацию кампаний в средствах массовой информации. Значительный вклад также могут внести и другие сектора общества.

Всеобщее образование является мощным средством борьбы с сексуальной эксплуатацией молодежи и детей, особенно девочек. В 1992 году в Таиланде началось осуществление национальной программы по искоренению детской проституции и оказанию помощи тем, кто может оказаться вовлеченным в секс-индустрию. (Многих девочек продают или принуждают заниматься коммерческим сексом; часто это делают их собственные семьи из экономических соображений). Ключевой стратегией этой программы было предоставление девятилетнего базового образования всем детям обоих полов (на равных условиях), а также обеспечение доступа к образованию и профессиональному обучению для детей из бедных семей. 