

# Крупным планом: СПИД и сироты

## *Декларация о приверженности*

*К 2003 году обеспечить и к 2005 году осуществить национальную политику и стратегии для: создания и расширения возможностей правительств, семей и общин по предоставлению помощи сиротам, девочкам и мальчикам, инфицированным ВИЧ/СПИДом и затронутым проблемой ВИЧ/СПИДа, в том числе путем оказания надлежащей консультативной и психосоциальной поддержки; обеспечения того, чтобы они ходили в школу и имели жилье, хорошее питание и доступ к медицинскому и социальному обслуживанию на равной основе с другими детьми; и защиты сирот и уязвимых детей от всех форм злоупотреблений, насилия, эксплуатации, дискриминации, торговли и потери наследства (пункт 65).*

*Специальная сессия Генеральной ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, июнь 2001 г., Нью-Йорк*

По оценкам, на сегодняшний день 14 миллионов детей потеряли одного или обоих родителей вследствие СПИДа. Приблизительно 80% этих детей – 11 миллионов – живут в странах Африки к югу от Сахары. Однако кризис сиротства не ограничивается этим регионом. По подсчетам, в Южной и Юго-Восточной Азии живут 1,8 млн. сирот, в Восточной Азии и Тихоокеанском регионе – 85 000, в Латинской Америке – 330 000, в странах Карибского бассейна – 250 000 и в Северной Африке и на Ближнем Востоке – 65 000.

Поскольку в следующем десятилетии число взрослых, которые умрут от СПИДа, возрастет, все больше детей-сирот будет расти без родительской заботы и любви и будет лишено своих основных прав на жилье, питание, охрану здоровья и образование. Например, уже сейчас в Нигерии, по оценкам,

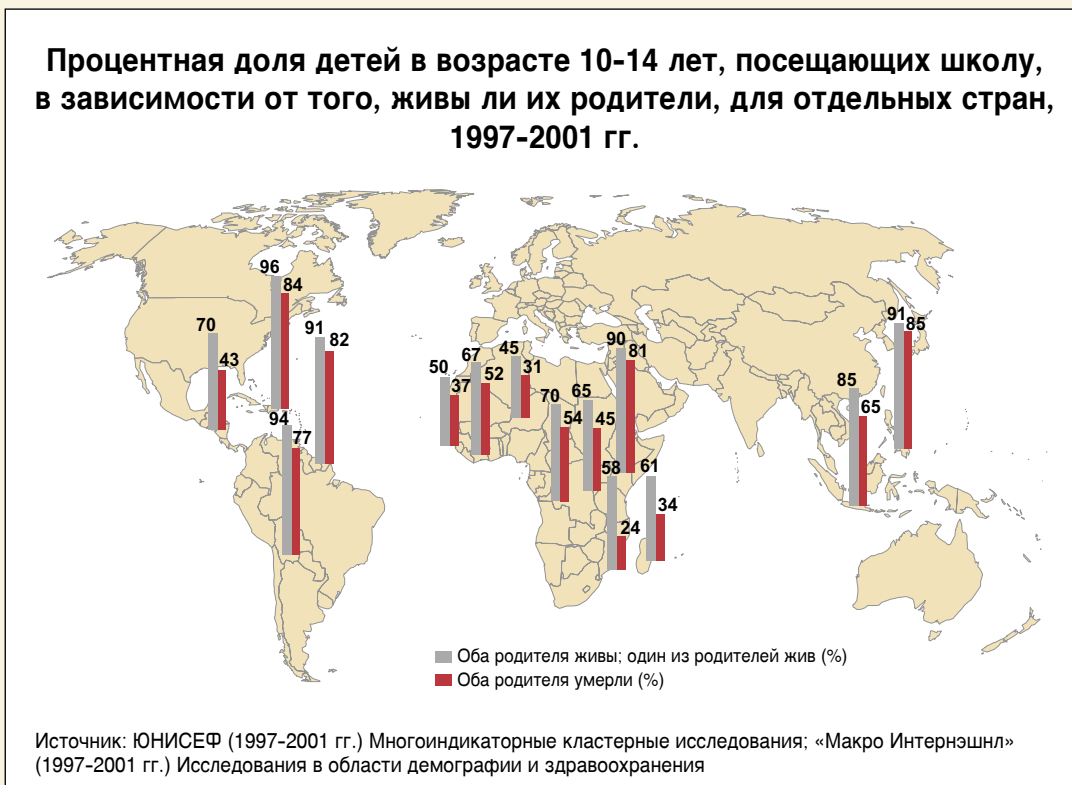
живет 1 миллион сирот, в Кении – 890 000, а в Зимбабве – 780 000. В других странах мира огромное количество детей также потеряли хотя бы одного из родителей вследствие СПИДа: в Таиланде – 290 000 детей, на Гаити – 200 000 детей и в Гватемале – 32 000 детей. К сожалению, эти цифры будут расти по мере нарастания эпидемии. По прогнозам, количество сирот, чьи родители умерли от СПИДа, резко возрастет в следующие 10 – 20 лет, особенно в странах юга Африки. Предполагается, что только в Южной Африке к 2010 году будет 1,5 миллиона сирот, чьи родители умерли от СПИДа. В других странах, где эпидемия возникла относительно недавно, но стремительно нарастает, последствия появления большого количества сирот скажутся в будущем. Но об этом будущем нельзя забывать – готовиться необходимо уже сейчас.

## Чутко реагировать на комплексные потребности

Программы не должны выделять в отдельную категорию детей, осиротевших из-за СПИДа, поскольку целевая работа с отдельными категориями детей может усугублять стигму и дискриминацию. Однако оказаться сиротой вследствие СПИДа все же означает оказаться в особых обстоятельствах – главным образом в связи с тем, что эти дети с большей вероятностью, чем другие, могут потерять обоих родителей, зачастую в течение короткого периода времени. (Если один из родителей инфицирован ВИЧ, другой, вероятнее всего, также окажется инфицированным). Очень маленькие дети, чьи родители умерли от СПИДа, могут сами заболеть СПИДом; причем дети, чьи родители умерли от СПИДа, больше, чем другие сироты подвержены стигме и остракизму.

Уязвимость детей, чьи родители умерли от СПИДа, а также их семей начинается задолго до смерти одного из родителей. Душевные страдания детей начинаются с несчастья и прогрессирующей болезни их родителей. Это усугубляется тем, что болезнь вызывает резкие изменения в структуре семьи, становясь причиной экономических лишений, требуя от детей стать сиделками и кормильцами, а также приводит к конфликтам в результате стигмы, осуждения и остракизма. В итоге, дети страдают от смерти своего родителя (-ей) и от душевной травмы вследствие этого. Они должны приспосабливаться к новой ситуации, когда они частично или полностью лишены поддержки, и, кроме того, они могут подвергаться эксплуатации и жестокому обращению.

Рисунок 31



Поскольку СПИД разрушает семейную структуру, то оказание помощи больным родителям с целью продления их жизни, предоставляя им необходимые медикаменты, пищу и уход на дому, является одним из наилучших путей помощи детям, особенно учитывая, что многие родители умирают от оппортунистических инфекций, которые поддаются лечению недорогими лекарствами. Помощь на дому для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, позволяет не только оказывать медицинскую помощь больным, но и решать проблему экономических и психологических потребностей их детей.

Недавние исследования показали, что сироты, которые потеряли обоих родителей, чаще вынуждены покинуть школу и заниматься детским трудом по сравнению с детьми, которые потеряли одного из родителей. Поскольку семья перед смертью родителей вероятнее всего оказывается на грани нищеты, то дети очень часто остаются в бедственном положении после смерти родителей. Проведенный в Кот-д'Ивуаре ситуационный анализ положения сирот, чьи родители умерли от СПИДа, свидетельствует о том, что традиционные местные семейные структуры (которые на протяжении ряда лет доказывали свою способность справляться со многими социальными и экономическими проблемами) сталкиваются с серьезными проблемами в связи со СПИДом. Исследование, проведенное Всемирным банком в сотрудничестве с ЮНИСЕФ и ЮНЭЙДС, показывает, что для расширенных семей оказывается труднее подыскать людей, способных заменить

родителей для детей-сирот, чьи родители умерли от СПИДа, чем для детей-сирот, чьи родители умерли по другим причинам, а также покрывать расходы на их обучение и содержание. Кроме того, оказавшись в таких тяжелых условиях, дети менее склонны признавать авторитет семьи.

Более того, возможность посещать школу – которая имеет большое значение для будущего детей – существенно снижается, когда ребенок теряет одного или обоих родителей. Опрос 646 детей-сирот и 1239 детей, имеющих родителей, проведенный в конце 1990-ых годов в Кении, показал, что 52% детей-сирот, чьи родители умерли от СПИДа, не посещали школу, по сравнению с 2% детей, не являющихся сиротами. Среди детей-сирот 56% девочек и 47% мальчиков оставили школу в течение 12 месяцев после смерти одного из родителей. Девочки часто покидают школу, поскольку они берут на себя ответственность по уходу за больными родителями или потому что вынуждены исполнять хозяйственные обязанности вместо своих родителей, в том числе заботиться о младших братьях и сестрах. Другие дети бросают школу, потому что подвергаются дискриминации, сильно страдают психологически или не могут платить за обучение. Множество детей оказывается вне охвата системами социального обеспечения, живут без взрослых или становятся детьми улицы. Существуют опасения, что они могут стать «потерянным поколением» молодежи, которая была изолирована и отвержена большую часть жизни.

### ***Декларация о приверженности***

*Обеспечить недискриминацию и полное и равное осуществление всех прав человека посредством пропаганды активной и транспарентной политики реабилитации в глазах общественности детей, ставших сиротами и попавших в уязвимое положение из-за ВИЧ/СПИДа (пункт 6б).*

*Специальная сессия Генеральной ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, июнь 2001 г., Нью-Йорк*

## Лучшие решения можно найти на местном уровне

С целью противостояния стигме, которая часто окружает детей-сирот, чьи родители умерли от СПИДа, необходимо направить усилия на удовлетворение потребностей всех уязвимых детей в обществе, пораженном эпидемией. В районы, ставшие уязвимыми из-за ВИЧ/СПИДа, может и должна направляться помощь, однако внутри таких общин жители и органы местного самоуправления должны оказывать помощь наиболее уязвимым детям и семьям безотносительно к причинам уязвимости. Опыт показывает, что успешными являются те программы, которые ориентированы на детей, сконцентрированы на семье и общине, а также уважают и защищают права ребенка.

Вырастая в общине, подорванной эпидемией, сироты с большей вероятностью могут преодолеть трудности, если они живут в знакомой, стабильной обстановке и атмосфере заботы. Сложилось единое мнение о том, что сироты должны воспитываться в семейных условиях через систему расширенной семьи, попечительской или приемной семьи. По меньшей мере, родные братья и сестры не должны быть разделены, а дети должны оставаться в своих общинах или вблизи от

них. Даже семьи и домашние хозяйства, возглавляемые детьми, при достаточной поддержке со стороны общины и государства могут быть жизнеспособными, хотя и далекими от идеала.

Хотя Африка все еще находится в начальной стадии кризиса сиротства, многие дети и общины уже научились с ним справляться, и их способность к выживанию и стойкость не следует недооценивать. Даже в беднейших общинах миллионы сирот уже охвачены рамками расширенной семьи. Официальное и неофициальное усыновление также стало обычной практикой в некоторых странах. Многие общества в Африке, несомненно, сохранили структуры и культуру воспитания сирот в общине – традиции, которые всегда помогали им справляться с бедами.

С другой стороны, оказалось, что официальные учреждения, такие как приюты для сирот, – только незначительная и недостаточная часть решения проблемы. Финансовые издержки на содержание ребенка в одном из таких учреждений превышают затраты на другие формы ухода, что делает приюты неприемлемым вариантом. Более того, такие учреждения часто лишают детей социальных

### Повышение качества ухода в детских учреждениях

«Протяните руку помощи ... детям мира» – это программа, созданная и финансируемая Фондом «Эбботт лабораториз» с целью оказания помощи в улучшении жизни детей во всем мире, которые стали сиротами и попали в уязвимое положение вследствие СПИДа. Она осуществляется в некоторых странах Африки и Азии в партнерстве с неправительственными организациями, местными учреждениями и правительствами.

Один из проектов этой программы осуществляется в Румынии, где многие ВИЧ-инфицированные дети, от которых отказались родители, воспитываются в медицинских или других учреждениях. Например, дети, брошенные родителями, которые живут в детском отделении муниципальной больницы в Констанце, не знают, что такое семейная жизнь и нерегулярно посещают школу. На средства гранта был куплен дом семейного типа и произведен его ремонт, что дало возможность 10 осиротевшим и брошенным детям из детского отделения муниципальной больницы переехать в более естественное для воспитания окружение. Дети живут в этом доме, который открылся в августе 2001 года, воспитываются «общественными матерями» и посещают местные школы.

и культурных навыков, которые необходимы им для успешной взрослой жизни. Однако приюты могут быть последним средством или использоваться как временное решение; они также могут предназначаться для детей, у которых нет других альтернатив. Там, где существуют приюты для сирот, необходимы соответствующая регистрация детей и осуществление контроля за стандартами ухода.

### **Поддержка расширенных семей и пострадавших общин**

Расширенная семья может быть частью решения проблемы массового сиротства только при условии достаточной поддержки со стороны государства, частного сектора и местной общины. Эта поддержка особенно необходима в наиболее пострадавших регионах, где возможности семей подрываются экономическим спадом и усугубляющейся нищетой. В Зимбабве почти все респонденты, участвовавшие в недавнем опросе семей, пострадавших от СПИДа, указали, что после смерти матери им было особенно трудно заботиться о детях и справляться с другими хозяйственными делами. Более половины городских респондентов и более трети сельских респондентов видят причину этого в ухудшающихся экономических условиях. Более одной пятой указали, что им уже

приходилось преодолевать последствия болезни или смерти. В округе Квененг (Ботсвана), где ВИЧ-инфекция широко распространена, во время проходившей в середине 2000 года регистрации сирот было выявлено, что только 22,1% лиц, зарегистрированных как ухаживающие за сиротами, имели работу. У других не было продуктивной работы, причем целых 40% из них были дедушками и бабушками или родственниками пожилого возраста.

Но также очевидно и то, что семьи готовы взять на попечение сироту, если получают поддержку. Поддержка сирот и других детей, оказавшихся в трудном положении – это обязанность государства в соответствии с Конвенцией о правах ребенка. Такая поддержка может иметь различные формы: бесплатная медицинская помощь и образование (или субсидирование оплаты за обучение в школе), субсидии или прибавки на питание, улучшение доступа к микрокредитам и другие формы финансовой поддержки.

Мировая продовольственная программа расширяет свою деятельность по обеспечению школьного питания в разных частях Африки для поддержки семей и детей, ставших уязвимыми в контексте СПИДа. В округе Мбиир (Кения) – районе с хронически ненадежным обеспечением продовольствием и широким

### **Помощь общинам и опекунам**

Институт Франсуа-Ксавье Баню оказывает поддержку сиротам и уязвимым детям, а также их опекунам в Африке, Латинской Америке, Азии и Восточной Европе. В Уганде, например, проект, осуществляемый этим Институтом в округе Луэро для сирот и детей, подвергающихся риску, помогает определять сирот в семьи опекунов; проводит бартерные сделки с местными начальными школами с целью бесплатного зачисления этих детей (то есть в обмен на товары, необходимые школам); а также помогает инициировать коммерческие проекты для семей опекунов, такие как сельскохозяйственные работы, пчеловодство или шитье. Благодаря этому проекту свыше 3000 уязвимых детей зачислено в 50 начальных школ в их родных районах, а также учреждено свыше 800 прибыльных проектов для семей опекунов. С помощью бартерной системы школы получают нужные им материалы, такие как кровельный лес, инструмент и материалы для ремонта, а также товары, необходимые для школьных коммерческих проектов, таких как выращивание домашней птицы или коров, шитье одежды, выращивание бананов/ кукурузы и разведение пчел.

распространением ВИЧ – в рамках программы выдаются продовольственные пайки на дом для 90 000 сирот и их опекунов. Это помогает таким детям продолжать обучение. Другим подходом является микрострахование. Программа МОТ «СТЕП» (Стратегии и средства против исключения из социальной жизни и бедности) нацелена на расширение такого вида страхования для отдельных лиц и семей, страдающих от ВИЧ/СПИДа, включая тех, кто взял на себя заботу о сиротах.

В результате партнерских отношений между правительствами, неправительственными организациями и частным сектором возникают инновационные подходы к организации ответных действий. В Буркина-Фасо, например,

инициатива частного сектора и местных общин «*Initiative Privée et Communautaire contre le SIDA au Burkina Faso*» работает в партнерстве с национальным правительством, Международным альянсом борьбы с ВИЧ/СПИДом и Инициативой «Протяните руку помощи». Программы Инициативы в Уагадугу и его отдаленных районах оказывают финансовую и техническую помощь для проведения оценки положения дел в общинах. Они также оказывают психосоциальную помощь сиротам и уязвимым детям через сеть волонтеров из общины и помогают в обеспечении основных потребностей через оказание ухода и помощи на дому. Кроме того, программы страхования помогают улучшить финансовую ситуацию пострадавших семей.

## Часть решения

Наделение пострадавших детей правами и возможностями прежде всего означает, что к ним нужно относиться как к активным участникам работы, а не только как к жертвам. Многие дети уже являются главами домашних хозяйств и опекунами. Они играют важную роль в решении проблемы и должны получать помощь в планировании и осуществлении усилий, нацеленных на смягчение влияния ВИЧ/СПИДа на их семьи и общины.

Например, общинная организация «Гумулиза» в Объединенной Республике Танзания осуществляет весьма успешную программу под названием «Виджана симама имара» (на суахили это означает «подростки не сдаются»), которая помогает сиротам не только получить навыки, но и взять их на вооружение, чтобы обеспечить себе лучшее будущее. Программа получает финансовую помощь от «Гумулизы», но управляется полностью молодежью, при этом сироты более старшего возраста служат примером для младших.

Дети из семей, в которых болеют родители, также должны принимать участие в принятии решений относительно будущей заботы о них в приемной семье. Это ключевой момент для последовательного планирования, которое

помогает родителям, знающим о том, что они ВИЧ-инфицированы, подготовить своих детей к будущему и обеспечить их необходимой заботой и поддержкой. Так называемые «книги памяти» или «шкатулки памяти» имеют большую психологическую ценность; обычно в них содержится важная семейная информация и памятные вещи, которые часто создавались совместно родителями и детьми.

Немало можно сделать для обеспечения законных прав и прав человека сирот и уязвимых детей. Многие общины сейчас составляют завещания с целью защиты прав наследования женщин и детей. В Малави продолжается работа организации «КОРЕ Групп» над законом о завещаниях и наследовании, в рамках которой проводятся консультации со вдовами, вдовцами, сиротами, детьми, имеющими родителей, судьями и другими официальными лицами, а также традиционными лидерами. Незаконное присвоение земли и имущества (когда неразборчивые в средствах взрослые пытаются украсть у сирот их собственность, как только у последних не оказывается родителей, которые могли бы защитить их права) – это одна из проблем, которую сейчас пытаются решить.

## Книги памяти

Во многих странах книги памяти стали важным способом для начала общения в семье о проблемах ВИЧ. В частности, они помогают ВИЧ-инфицированным матерям рассказать детям о своем серологическом статусе. Родители, находящиеся на последней стадии болезни, и их дети работают вместе над созданием книги памяти – часто это альбом с фотографиями, записанными семейными историями, а также другие памятные семейные вещи.

В Уганде использование книг памяти было начато в начале 90-х Организацией поддержки пострадавших от СПИДа («ТАСО»). Начиная с 1998 года Национальная ассоциация женщин, живущих со СПИДом («НАКУОЛА») содействовала широкому использованию этого подхода с помощью организации «ПЛАН-Уганда». Ассоциация обнаружила, что ВИЧ-инфицированным матерям было очень трудно рассказать своим детям о своем плохом здоровье, и что книги памяти очень помогли женщинам рассказывать детям о ВИЧ и обсуждать его последствия. Книга служит напоминанием для детей об их корнях, помогая им не потерять чувство своей принадлежности к семье. Книга также полезна для профилактики ВИЧ, поскольку дети воочию видят и понимают мучения родителей и не хотят повторить их несчастную судьбу.

В сельских районах на востоке Замбии возникла инновационная инициатива на уровне общины, в рамках которой традиционные обычаи наследования защищают женщин и детей, давая им право оставаться на их земле после смерти мужа или отца. Каньянгский проект для сирот был начат с целью улучшения навыков ведения фермерского хозяйства и питания в семьях с уязвимыми детьми, которым поставляются

семена, удобрения и орудия труда. Когда стало ясно, что семьям не хватает навыков, необходимых для увеличения производства продуктов питания, в рамках проекта был нанят агроном, чтобы улучшить методы земледелия и повысить урожайность. Проект превзошел ожидания, и теперь он служит важным источником семейного дохода, включая средства на оплату школьного обучения.

## На переднем крае – общины

Лагерь Армии Спасения «Масие» в Зимбабве несколько лет работал с детьми, живущими со СПИДом или пострадавшими от его последствий, где особое внимание уделялось психосоциальной поддержке. У многих детей почти нет никаких жизненных навыков, у них проявляются психосоматические нарушения, депрессия, очень низкая самооценка, нарушенное социальное поведение и чувство безнадежности. Опыт этих детей подтверждает, что смерть родителя (или, что еще хуже, обоих родителей, как это часто случается при СПИДе) имеет тяжелые последствия и может затормозить развитие ребенка.

Однако сопротивляемость и способность этих детей к преодолению трудностей может быть усилена за счет оказания относительно простой, адресной психосоциальной поддержки с учетом существующих культурных традиций. Поскольку проект начался еще в 1998 году, свыше 3000 детей, пострадавших из-за СПИДа, приняли непосредственное участие в выработке жизненных навыков в лагерях Масие. Материалы личных дел детей, прошедших обучение в этих лагерях, показывают, что эта работа положительно повлияла на их способность к преодолению проблем. Кроме того, когда молодых людей привлекают

к оказанию психосоциальной поддержки и уходу за сиротами, они сами с большей вероятностью станут практиковать безопасное поведение.

Некоторые правительства начинают готовиться к действиям (особенно на юге Африки); расширяется региональное сотрудничество. Инициатива по оказанию региональной психосоциальной поддержки детям, пострадавшим от СПИДа, представляющая собой сеть технических ресурсов, служит важным примером того, как можно достичь успеха на региональном уровне и быстро его распространить. Проект начался в середине 2001 года, когда представители и группы из пяти стран были собраны вместе в лагере Армии Спасения для уязвимых детей «Масие» в Зимбабве. С тех пор проект мобилизовал миллионы долларов на разработку информационных материалов (таких как «Пособие по воспитанию детей для подростков, возглавляющих домашние хозяйства»), работу по формированию потенциала, программы по развитию молодежи, совместную пропаганду и прямые гранты.

В целом можно сказать, что именно общины находятся на переднем крае создания самых разных программ помощи для сирот с целью обеспечения доступа к уходу и поддержке для уязвимых детей. Большинство этих проектов и программ существуют благодаря усилиям женских и церковных групп и неправительственных организаций.

## Грядущие вызовы

Проблемы в связи с растущим числом сирот и уязвимых детей (например, услуги по уходу за их ВИЧ-инфицированными родителями), начинают решаться более широкомасштабно,

чем раньше. Такие инициативы должны внедряться с большой осторожностью, с максимальным учетом интересов детей и семей, на которых они ориентированы, а также потребностей общества. За последние два года система ООН во главе с ЮНИСЕФ разработала ряд принципов и стратегий для программ, защищающих права сирот и уязвимых детей. Среди прочего, в этих принципах особое значение придается необходимости:

- усилить защиту, способность к обеспечению услуг по уходу и преодолению проблем в расширенных семьях и общинах;
- развить способность детей удовлетворять собственные потребности;
- обратить внимание на роли девочек и мальчиков и решать проблему дискриминации по половому признаку;
- обеспечить предоставление основных услуг правительствами; и
- снизить стигму и дискриминацию.

ЮНИСЕФ проводит регулярные консультации и дискуссии относительно этих принципов и стратегий в целях содействия обмену информацией, сотрудничеству и последующей деятельности.

При проведении мероприятий в области обеспечения ухода и развития способности к преодолению трудностей для детей и общин необходимо учитывать долговременную природу проблем и последствий, связанных со СПИДом. Миллионы детей уже потеряли хотя бы одного из своих родителей вследствие эпидемии, и еще миллионы потеряют их в последующие годы. Нам брошен вызов: защитить их права и предоставить им возможность реализовать свой потенциал. 