

24 March 2005  
Russian  
Original: English

**Пятьдесят девятая сессия**

Пункт 43 повестки дня

**Последующие меры по выполнению  
решений двадцать шестой специальной сессии:  
осуществление Декларации о приверженности  
делу борьбы с ВИЧ/СПИДом**

## **Заседание высокого уровня по проблеме ВИЧ/СПИДа**

**Документ для обсуждения на круглом столе по вопросу  
о положении детей, осиротевших и находящихся в уязвимом  
положении в результате эпидемии ВИЧ/СПИДа, который будет  
созван Детским фондом Организации Объединенных Наций  
и Мировой продовольственной программой**

### *Резюме*

Настоящий документ призван стимулировать обсуждение за круглым столом, и его следует читать в совокупности с предстоящим докладом Генерального секретаря о прогрессе, достигнутом в осуществлении Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом.

Краткая информация о результатах обсуждения, которое, как ожидается, будет оживленным, открытым и активным, будет предоставлена Генеральной Ассамблее на пленарном заседании высокого уровня на ее шестидесятой сессии в сентябре 2005 года для проведения всеобъемлющего обзора прогресса, достигнутого в выполнении обязательств, установленных в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций, включая международно согласованные цели в области развития и прогресса, достигнутого в комплексном и скоординированном осуществлении решений крупных конференций Организации Объединенных Наций и встреч на высшем уровне по вопросам, возникающим в экономической, социальной и смежной областях, и в принятии последующих мер в связи с этими решениями.

1. Нищета, конфликты и ВИЧ/СПИД причиняют ущерб детству таким образом, что это имеет опустошительные и длительные последствия для отдельных детей и их семей<sup>1</sup>. Воздействие ВИЧ/СПИДа является значительным и расширяется, и, несмотря на увеличение объема средств, выделяемых на осуществление программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом в течение последних нескольких лет, на эти усилия направляются крайне недостаточные ресурсы. Без рассмотрения основополагающих факторов, которые угрожают, маргинализируют и убивают детей, мы не сможем достичь целей в области развития, установленных в Декларации тысячелетия, целей, определенных в принятой Генеральной Ассамблеей на ее двадцать шестой специальной сессии в 2001 году Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, а также изложенных в программе «Мир, созданный для детей» целей, касающихся борьбы с ВИЧ/СПИДом, или же обеспечить защиту прав, закрепленных в Конвенции о правах ребенка.
2. При принятии мер, касающихся детей и борьбы со СПИДом, следует учитывать ряд вопросов.

## **I. Определение уязвимости: новое изучение свидетельств**

3. По мере проведения все большего числа исследований и появления все большего объема свидетельств действительность факторов, которые, как считалось ранее, вероятно, будут определять уязвимость домашних хозяйств и конкретно детей, проживающих в этих домашних хозяйствах, ставится под сомнение. Последние свидетельства, полученные из стран юга Африки, сводят на нет некоторые ранее бытовавшие предположения. Например, считалось, что домашние хозяйства, обеспечивающие уход за сиротами, или семьи с большим числом иждивенцев (т.е. с большим числом детей и пожилых членов семьи, поддержку которым оказывают небольшое число трудоспособных взрослых) относятся к категории тех, кто с наибольшей вероятностью столкнется с отсутствием продовольственной безопасности. Данные обследования домашних хозяйств в общинах, проведенного консорциумом по вопросам чрезвычайного положения с точки зрения продовольственной безопасности в странах юга Африки (C-SAFE) и Мировой продовольственной программой (МПП), показывают, что отсутствие активов является в значительной мере фактором, определяющим нуждающиеся домашние хозяйства. Кроме того, эта совокупность данных о шести странах, полученная в результате обследования, проводившегося в ходе двух раундов в течение двух лет, показывает, что присутствие хронически больного человека является намного более важным фактором, определяющим отсутствие продовольственной безопасности, чем присутствие сирот. Другими словами, наличие сирот не означает автоматически то, что домашние хозяйства находятся в уязвимом положении.

4. Сейчас нам также известно, что воздействие ВИЧ/СПИДа на детей касается не только тех детей, которые являются сиротами. Ряд исследований показал, что дети, проживающие в домашних хозяйствах с больными или умирающими родителями, зачастую находятся в более уязвимом и неблагоприятном положении, недоедают и, скорее всего, не смогут посещать школу по сравнению с детьми, которые фактически потеряли своих родителей. Небольшое обследование в Блантайре, Малави, позволило установить, что дети с хронически больным родителем или взрослым в домашнем хозяйстве или дети, которые

недавно пережили смерть взрослого в домашнем хозяйстве, сталкиваются с меньшей вероятностью удовлетворения их основных материальных нужд и большей вероятностью того, что они будут проживать в домашних хозяйствах, в которых отсутствует достаточное количество продовольствия.

5. В странах юга Африки МПП и C-SAFE действуют совместно в целях оценки и анализа характеристик уязвимости слоев населения, находящихся в уязвимом положении. До настоящего времени анализ собранных данных не позволил определить существенно разные условия сирот и семей, в которых проживают сироты. В ходе будущего анализа последующая разбивка данных по виду сиротства и отношению к главе домашнего хозяйства может дать более детальные результаты.

6. **Необходимо провести большую работу по определению того, какие дети находятся в уязвимом положении, когда они являются наиболее уязвимыми, в каких видах услуг они нуждаются и на какой стадии они нуждаются в таких услугах. Каким образом мы могли бы работать вместе для проверки предположений и широко распространенных мифов о воздействии СПИДа на уязвимость детей и развеять их, с тем чтобы улучшить качество предоставляемых уязвимым детям услуг?**

## II. Обеспечение доступности образования

7. ВИЧ/СПИД оказывает сильнейшее воздействие на доступ детей к образованию. По мере того, как правительства и доноры стремятся совершенствовать системы образования, с тем чтобы все дети могли посещать школу, они должны учитывать особую уязвимость детей, затрагиваемых ВИЧ/СПИДом, и особые препятствия, с которыми дети из домашних хозяйств, затрагиваемых ВИЧ/СПИДом, сталкиваются в плане получения образования. Нам необходимо приступить к сбору данных, касающихся не только детей, которые стали сиротами, но и тех детей, которые проживают в домашних хозяйствах с хронически больными или умирающими родителями. Нам нужно понять, каким образом охватить детей, которые не посещают школу, и в особенности то, каким образом вернуть в класс тех детей, которые прекратили посещать школу вследствие болезни или смерти одного из родителей.

8. Дополнительные продукты питания, которые дети могут забирать с собой домой, могут быть обеспечены детям, затрагиваемым СПИДом, которые посещают школу. Это облегчило бы положение домашних хозяйств, затрагиваемых ВИЧ/СПИДом, в которых нет достаточного количества продовольствия. Такого рода программы дают тем, кто заботится о детях, возможность посылать детей, в частности девочек, в школу вместо того, чтобы требовать от ребенка трудиться для получения дополнительного дохода в домашнем хозяйстве. Кроме того, важно признать, что во многих случаях дети могут играть главную роль в уходе за своими больными родителями и дедушками и бабушками. Выполняемые ими обязанности являются реальностью, которую нельзя игнорировать. Хотя обеспечение всеобщего доступа к начальному образованию является важной целью, в ситуациях, когда ее достижение не представляется возможным в краткосрочном плане, дети нуждаются в прямой поддержке и развитии навыков в дополнение к психосоциальной помощи.

9. Обеспечению доступа детей в школы препятствуют размер финансовых издержек и необходимость того, чтобы они выполняли продуктивную роль дома. Каким образом мы могли бы работать вместе для подготовки реалистичных программ, которые осуществлялись бы в интересах наиболее уязвимых детей и не превращались в традиционные меры реагирования, игнорирующие трудности и реальности, с которыми сталкиваются те же самые дети, которым мы стремимся помочь?

### III. Максимизация защитного влияния образования

10. Вполне ясно, что значительные инвестиции в сектор образования окажут существенное воздействие на вероятность того, что следующее поколение будет оставаться свободным от ВИЧ. В действительности изменение структуры школьных систем таким образом, чтобы это обеспечивало доступ затрагиваемым детям, по всей вероятности, будет способствовать привлечению к образованию всех уязвимых детей. Обеспечение доступа к школам, в том числе посредством отмены платы за посещение школы и осуществления программ школьного питания, должно носить первоочередной характер. По данным, содержащимся в недавно опубликованном докладе Комиссии для Африки: наш общий интерес (2005 год), отмена платы за посещение школы особенно помогла бы девочкам, равно как и субсидии на школьное питание и посещение школ. Отмена оплаты за школьное образование в Уганде почти удвоила число девочек из очень бедных семей, посещающих школу. По данным обследования программ школьного питания МПП в 2004 году, предоставление дополнительных продуктов питания, которые девочки могут забирать домой, может улучшить посещаемость и привело к значительному увеличению числа детей, посещающих школы, т.е. увеличению на более чем 30 процентов. Доказанная эффективность с точки зрения затрат программ школьного питания при стоимости всего 19 американских центов в день обещает стать не только способом обеспечения образования уязвимым детям, но и эффективной моделью для достижения желаемого увеличения посещаемости. Правительствам необходимо более систематически планировать принятие мер, которые позволят обеспечить большее образовательное равенство для девочек.

11. Хотя никто не оспаривает необходимость расширения усилий, направленных на обеспечение всеобщего начального образования, нынешний упор на начальное образование может быть слишком ограничительным в том, что касается получения выгоды от образования, особенно для девочек-подростков. По данным Всемирного банка (2002 год), образование может защищать женщин, в частности от инфекции ВИЧ, путем распространения знаний, которые влияют на их поведение в долгосрочном плане. Образование уменьшает социальную и экономическую уязвимость, которая подвергает женщин более высокому риску инфицирования ВИЧ/СПИДом, чем мужчин, включая необходимость предоставлять сексуальные услуги или другие формы экономической зависимости от мужчин. Школы не только обеспечивают образование, получение знаний и жизненных навыков, которые помогают молодым людям избегать ВИЧ, но и могут поощрять общины к формированию групп, что также способствует профилактике ВИЧ/СПИДа (Грэгсон и Терсейра, 2001 год). Весьма важно то, что дополнительные свидетельства защитного воздействия образования получены в Зимбабве, где девочки в возрасте от 15 до 18 лет, которые перестали посе-

щать среднюю школу, сталкиваются с большей в шесть раз вероятностью инфицирования ВИЧ, чем те, кто все еще посещает школы (Грегсон и Вадделл, 2001 год); в Замбии, где наблюдались значительное уменьшение показателя распространения ВИЧ среди подростков в возрасте от 15 до 19 лет, имеющих среднее или высшее образование, но более высокие показатели среди тех, кто имеет более низкий уровень образования (Келли, 2000 год); и в Уганде, где сельская молодежь со средним образованием сталкивается с меньшей в три раза вероятностью инфицирования ВИЧ, чем та молодежь, у которой нет образования (Де Вальке, 2004 год). Все эти примеры указывают на необходимость сосредоточения усилий на среднем образовании, особенно для девочек, если мы желаем обеспечить реальное воздействие на масштабы распространения этой эпидемии среди молодых людей.

#### IV. Мониторинг ответных мер

12. Несмотря на приверженность правительств обеспечению благосостояния детей, затрагиваемых СПИДом, которая была выражена на специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу в 2001 году, имеется незначительный объем данных для определения базовой линии в отношении их положения, которая является необходимой для оценки ответных мер.

13. Вместе с тем все большее число правительств проводят анализ и разрабатывают планы действий. Шестнадцать стран Африки, расположенных к югу от Сахары, ускорили национальное планирование мер в отношении детей и проблемы СПИДа в рамках процесса оперативной оценки, анализа и планирования действий. На основе сбора и анализа данных с использованием совокупности стандартных инструментов эти страны в настоящее время находятся на завершающих стадиях планирования действий и разработки рамок мониторинга и оценки.

14. Показатели для выявления положения детей, затрагиваемых СПИДом, могут быть трудно определяемыми по ряду причин. В странах существуют различия в определении детей, основные нужды которых следует подвергать мониторингу. Правительствам необходимо отслеживать положение сирот, а также подгруппы «уязвимых детей». Определение этой подгруппы может носить противоречивый характер, поскольку это может привести к тому, что сами дети, положение которых подвергается мониторингу, могут стать жертвами ненадлежащей практики составления программ и, возможно, более широкого социального отчуждения и дискриминации. Кроме того, объем информации из общинных организаций о числе детей, получающих услуги, зачастую является незначительным. Это ведет к возникновению риска того, что дети подвергаются «двойному счету», что тем самым препятствует определению охвата услугами.

15. **Страны должны обеспечить, чтобы нуждающиеся дети пользовались вниманием и в отношении них принимались эффективные последующие меры на основе надежных систем мониторинга и оценки. Каким образом могут правительства считать себя ответственными за оценку, анализ и улучшение положения сирот и других детей, затрагиваемых ВИЧ и СПИДом, с учетом обязательств, взятых на себя правительствами в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом?**

## V. Рамки для действий

16. Настало время перейти от широкого одобрения принципов и стратегий к мерам, ориентированным на конкретные действия. В Рамках для защиты, обеспечения уходом и поддержки сирот и уязвимых детей, живущих в мире с ВИЧ и СПИДом<sup>2</sup>, описываются широкие стратегии, которые должны лежать в основе всех эффективных мер, принимаемых в интересах детей, которые затрагиваются ВИЧ и СПИДом:

- a) расширение возможностей семей обеспечивать защиту и уход для сирот и уязвимых детей, продлевая жизнь родителей и предоставляя экономическую, психосоциальную и иную поддержку;
- b) мобилизация и поддержка ответных мер на уровне общины;
- c) обеспечение доступа сирот и уязвимых детей к основным услугам, включая образование, здравоохранение и регистрацию рождения;
- d) обеспечение такого положения, при котором правительства защищали бы наиболее уязвимых детей посредством улучшения политики и законодательства и направления ресурсов на нужды семей и общин;
- e) углубление осознания этой проблематики на всех уровнях путем проведения информационно-просветительной работы и социальной мобилизации с целью создания благоприятных условий для детей и семей, затрагиваемых ВИЧ и СПИДом.

17. В рамках этих стратегий свидетельствами о конкретных и различных видах воздействия ВИЧ/СПИДа на детей следует руководствоваться при принятии решений в отношении программ и политики. Необходимо уделять особое внимание в приоритетных областях, включая: обеспечение продовольственной безопасности и экономического потенциала уязвимых домашних хозяйств, сохранение здоровья родителей, инфицированных ВИЧ, создание возможностей в области образования, предоставление психосоциальной поддержки и укрепление потенциала для мониторинга и оценки. Эти меры должны приниматься в поддержку планов правительства, касающихся борьбы с ВИЧ/СПИДом, а также секторальных планов и планов по уменьшению нищеты.

18. **Согласованные усилия всех необходимы для улучшения положения уязвимых домашних хозяйств, домашних хозяйств, в которых отсутствует продовольственная безопасность, и домашних хозяйств, которые затрагиваются СПИДом. Расширение возможностей семьи заботиться о себе самой должно быть в центре эффективных мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Каким образом мы могли бы работать вместе в целях реализации этих Рамок и укрепления партнерства во всех секторах, что уменьшит воздействие эпидемии на детей?**

## VI. Сохранение и расширение возможностей домашних хозяйств

19. Семьи и домашние хозяйства играют основную роль в предоставлении поддержки детям, затрагиваемым ВИЧ и СПИДом. Решение задачи воспитания детей в условиях семьи зависит от дальнейшего существования домашнего хо-

зяйства. Программы, которые способствуют экономическому укреплению домашних хозяйств, находящихся в уязвимом положении, помогают обеспечить, чтобы дети оставались в семье, имели доступ к продовольствию и образованию, а также способствуют долгосрочному существованию домашнего хозяйства. Обеспечение правовой защиты имущества и права наследования, предназначенных для ребенка, также имеет решающее значение для предупреждения лишения детей их прав в результате отсутствия ухода за ними родителями, перемещения их из семьи и лишения их имущества, а также в результате того, что они начинают подвергаться злоупотреблениям и эксплуатации.

20. Наилучшим способом уменьшения уязвимости детей с точки зрения СПИДа является обеспечение такого положения, при котором родители и попечители оставались бы свободными от ВИЧ и здоровыми, если они инфицированы. Осуществляемая под руководством Всемирной организации здравоохранения инициатива «три на пять» имеет решающее значение для уменьшения уязвимости детей, затрагиваемых СПИДом. Это означает работу в партнерстве для расширения доступа к уходу, поддержке и лечению родителей, включая активизацию мер по осуществлению всеобъемлющей дополнительной инициативы в отношении предотвращения передачи СПИДа от матери к ребенку для предупреждения новых случаев инфицирования родителей и грудных детей, предупреждению нежелательной беременности и расширению доступа к лечению для семей, особенно для свыше двух миллионов детей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Программы, которые предусматривают оказание продовольственной поддержки, помогают как можно дольше сохранять здоровье родителям, инфицированным ВИЧ. Программы обеспечения продовольствием и питанием на уровне общины имеют важное значение для обеспечения питания и образования детям в семье.

21. Дети всех возрастов являются уязвимыми с точки зрения эмоционального стресса из-за потери попечителей и перемещения из дома и общины. Долгосрочные последствия для детей, которые столкнулись с такой значительной потерей, могут включать психосоматические нарушения, хроническую депрессию, низкую самооценку, неадекватные жизненные навыки, способность учиться и нарушенное социальное поведение.

22. Уход и поддержка уязвимых детей были сопряжены с сосредоточением усилий на удовлетворении материальных нужд; лишь небольшое число программ предусматривали удовлетворение психосоциальных нужд детей, затрагиваемых СПИДом. Общение с детьми и доверие с их стороны являются важными источниками поддержки для детей, причем консультационная помощь такого рода может предоставляться подготовленными непрофессиональными работниками. Игры и обучение дают детям важный компенсационный опыт и могут помогать детям в их восстановлении от травмы и чувства отчаяния. Был разработан ряд подходов к подготовке участливых консультантов из числа неспециалистов для оказания помощи затрагиваемым детям и их семьям. Опекунны, учителя, работники системы здравоохранения, группы верующих и добровольцы из числа молодежи могут быть подготовлены в целях выявления эмоциональных нужд детей и оказания им поддержки.

**23. Существует необходимость увеличения ресурсов и расширения соответствующих мер для обеспечения получения детьми ухода и поддержки, особенно лечения от условно-патогенных заболеваний и противоретрови-**

**русной терапии. Каким образом мы могли бы работать вместе для обеспечения того, чтобы программы, осуществляемые в интересах детей, затрагиваемых СПИДом, предусматривали удовлетворение всех их нужд в условиях как непосредственной краткосрочной поддержки, так и с точки зрения более долгосрочных стратегий дальнейшего существования?**

*Примечания*

<sup>1</sup> ЮНИСЕФ, *Положение детей в мире, 2005 год* (Нью-Йорк, 2004 год).

<sup>2</sup> UNICEF and partners, New York 2004 (см. [www.unicef.org/aids/files/Framework\\_English.pdf](http://www.unicef.org/aids/files/Framework_English.pdf)).