



**ЭКОНОМИЧЕСКИЙ  
И СОЦИАЛЬНЫЙ СОВЕТ**

Distr.  
GENERAL

OPA/AC.33/5  
17 June 2002

RUSSIAN  
Original: ENGLISH

**ЕВРОПЕЙСКАЯ ЭКОНОМИЧЕСКАЯ КОМИССИЯ**

**КООРДИНАЦИОННАЯ ГРУППА  
ПО ОПЕРАТИВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

ПЕРВЫЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ ФОРУМ ПО ВОПРОСАМ  
МОЛОДЕЖИ: "БЕЗОПАСНОСТЬ, ВОЗМОЖНОСТИ  
И ПРОЦВЕТАНИЕ"

Женева, 26-28 августа 2002 года

**Эпидемия ВИЧ/СПИДа в регионе ЕЭК ООН:  
движемся ли мы к катастрофе?**

(Записка секретариата)

Учитывая возросшую вероятность распространения ВИЧ/СПИДа среди основной части населения, а также катастрофические экономические и социальные последствия такой эпидемии, 25-27 июня 2001 года Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций провела свою специальную сессию "для рассмотрения и поиска путей решения проблемы вируса иммунодефицита человека/синдрома приобретенного иммунодефицита (ВИЧ/СПИД) во всех ее аспектах, а также для обеспечения глобальной приверженности укреплению координации и активизации национальных, региональных и международных усилий по борьбе с ВИЧ/СПИДом на всеобъемлющей основе"<sup>1</sup>. Всем подразделениям системы Организации Объединенных Наций, включая региональные комиссии, было предложено "активно подключиться к подготовительным мероприятиям и принять участие в специальной сессии на самом высоком уровне"<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> A/res/55/13, стр. 2.

<sup>2</sup> A/res/55/13, стр. 2.

## Текущее положение в регионе

### *Северная Америка и Западная Европа*

До недавнего времени регион ЕЭК считался относительно благополучным с точки зрения контроля над ВИЧ/СПИДом. Принятые странами, где впервые были обнаружены случаи ВИЧ-инфекции, меры по просвещению населения в целом и групп повышенного риска в отношении заболевания и возможных мер профилактики оказались действенными, в результате чего удалось снизить уровень распространения инфекции и обеспечить изменения в структуре поведения, включая практику более безопасного секса среди всего населения, и особенно среди молодежи. В Швейцарии, например, доля сексуально активных семнадцатилетних юношей, которые к 17 годам уже имели половые контакты, сократилась с 65% в 1985 году до 54% в 1997 году<sup>3</sup>. В большинстве западноевропейских стран более 60% молодых людей сообщили, что они использовали презервативы во время первого полового контакта. В целом в странах Западной Европы 80% населения в возрасте 17-30 лет постоянно придерживаются практики безопасного секса, снижая таким образом опасность заражения<sup>4</sup>. Вместе с тем в настоящее время наблюдаются изменения этой тенденции на противоположную. По состоянию на конец 2001 года в общей сложности в Западной Европе насчитывалось 560 000 взрослых и детей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, и 940 000 - в Северной Америке (США и Канада), а количество взрослых и детей, заразившихся ВИЧ в 2001 году, составило соответственно 30 000 и 45 000 (см. таблицу)<sup>5</sup>.

---

<sup>3</sup> Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу. Доклад о развитии глобальной эпидемии ВИЧ/СПИДа: июнь 2000 года, ISBN: 92-9173-000-9, стр. 54.

<sup>4</sup> Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу. Доклад о развитии глобальной эпидемии ВИЧ/СПИДа: июнь 2000 года, ISBN: 92-9173-000-9, стр. 59.

<sup>5</sup> Банк данных ЮНЭЙДС.

Оценочные данные по ВИЧ/СПИДу, конец 2001 года

Страна***	Совокупное количество ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом			
	Взрослые и дети	Доля взрослых (в %)	Женщины (15-49 лет) (в %)	Дети** (0-14 лет)
<b>Восточная Европа и Центральная Азия</b>	<b>1 000 000</b>	<b>0,50</b>	<b>20,00</b>	<b>15 000</b>
Армения	<500	0,01	<100	<100
Азербайджан	<500	<0,01	<100	<100
Беларусь	14 000	0,28	3 500	<100
Босния и Герцеговина	...	0,04	...	...
Болгария	...	0,01	...	...
Хорватия	350	0,02	<100	<100
Чешская Республика	2 200	0,04	500	<100
Эстония	<500	0,04	<100	<100
Грузия	<500	<0,01	<100	<100
Венгрия	2 500	0,05	270	<100
Казахстан	3 500	0,04	<100	<100
Кыргызстан	<100	<0,01	<100	<100
Латвия	1 250	0,11	250	<100
Литва	<500	0,02	<100	<100
Польша	13 000*	0,07	...	...
Республика Молдова	4 500	0,20	1 000	100
Румыния	7 000	0,02	750	5 000
Российская Федерация	130 000	0,18	32 000	1 800
Словакия	400	<0,01	<100	<100
Таджикистан	<100	<0,01	<100	<100
Туркменистан	<100	<100	<100	<100
Украина	240 000	0,96	70 000	7 500
Узбекистан	<100	<0,01	<100	<100
<b>Западная Европа</b>	<b>560 000</b>	<b>0,30</b>	<b>25,00</b>	<b>4 100</b>
Албания	<100*	<0,01	...	...
Австрия	9 000	0,23	2 000	<100
Бельгия	7 700	0,15	2 600	300
Дания	4 300	0,17	900	<100
Финляндия	1 100	0,05	300	<100
Франция	130 000	0,44	35 000	1 000
Германия	37 000	0,10	7 400	500
Греция	8 000	0,16	1 600	<100

Страна***	Совокупное количество ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом			
	Взрослые и дети	Доля взрослых (в %)	Женщины (15-49 лет) (в %)	Дети** (0-14 лет)
Исландия	200	0,14	<100	<100
Ирландия	2 200	0,10	600	170
Италия	95 000	0,35	30 000	700
Люксембург	330*	0,16	...	...
Мальта	220*	0,12	...	...
Нидерланды	15 000	0,19	3 000	100
Норвегия	1 600	0,07	360	<100
<b>Северная Америка</b>	<b>940 000</b>	<b>0,60</b>	<b>20,00</b>	<b>11 000</b>
Канада	49 000	0,30	5 600	500
США	850 000	0,61	170 000	10 000

\* Взрослые (15-49 лет) \*\* Конец 1999 года \*\*\* Данные по странам, конец 1999 года.

**Источник:** ЮНЭЙДС. Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу. Доклад о развитии глобальной эпидемии ВИЧ/СПИДа: июнь 2000 года, ISBN: 92-9173-000-9; развитие эпидемии СПИДа. Состояние на декабрь 2001 года.

Согласно некоторым из недавно проведенных исследований, в 2000 году в Германии после пятилетнего периода относительно низкого уровня распространения инфекции произошел 33-процентный рост случаев ВИЧ<sup>6</sup>. Распространенность ВИЧ увеличилась в 2000 году на 7% также и в Соединенном Королевстве<sup>7</sup>. Особую тревогу вызывает увеличение распространенности ВИЧ/СПИДа среди женщин и молодежи.

Недавно проведенный обзор данных эпидемиологического надзора и проспективных когортных исследований, опубликованных в США в период с 1981 по 2000 год, показывает, что происходит рост числа женщин в структуре ВИЧ-инфицированных лиц. В 1999 году 32% новых зарегистрированных случаев ВИЧ было диагностировано у женщин, из которых 38% произошли в результате гетеросексуальной передачи вируса<sup>8</sup>.

<sup>6</sup> Агентство Франс Пресс (www.afp.com), 13 марта 2001 года.

<sup>7</sup> Юнайтед Пресс Интернэшнл (www.upi.com), 25 января 2001 года.

<sup>8</sup> S. Hader and others. HIV Infection in Women in the United States, Journal of the American Medical Association, 2001, No. 285, pp. 1186-1192.

Если в 1986 году в США на женщин приходился один из 15 случаев СПИДа, то затем их доля возросла до одного из пяти и достигла 18% всех случаев заболевания СПИДом. В половине из этих случаев не было обнаружено никаких факторов риска, а это свидетельствует о том, что они были инфицированы в результате гетеросексуальных контактов.

По состоянию на 31 декабря 1999 года в США после первой вспышки СПИДа в конце 70-х годов было зарегистрировано 733 374 случая этой болезни и 430 441 случай смерти, связанной со СПИДом. В США СПИД стал пятой по значению причиной смерти среди всех взрослых в возрасте от 25 до 44 лет. Среди афроамериканцев в возрастной группе 25-44 лет СПИД является ведущей причиной смерти для мужчин и второй по значению причиной смерти среди женщин<sup>9</sup>.

Результаты недавних исследований свидетельствуют о том, что в последние годы наблюдается отклонение от установившейся практики безопасного секса в сторону более рискованного поведения среди определенных подгрупп населения в США и в странах Западной Европы<sup>10</sup>. Эта тенденция прослеживается не только среди более молодых представителей таких групп, но также и среди более пожилых. В определенной степени это, возможно, объясняется реакцией этих групп на возросшую доступность и наличие различных средств для лечения связанных со СПИДом и вызванных условно-патогенными микроорганизмами болезней, в частности противоретровирусных лекарственных препаратов и возникшего отсюда ошибочного представления о том, что СПИД стал излечимым.

Вызывает тревогу тот факт, что среди молодых людей, очевидно, наблюдается все более явный недостаток знаний о характере этой болезни и методах ее предупреждения. Последнее, вероятно, отчасти объясняется недостаточными усилиями по профилактике ВИЧ-инфекции среди новых поколений молодых людей, особенно молодежи из числа наиболее уязвимых и неблагополучных групп.

Анализ данных эпидемиологического надзора по 25 штатам США, полученных на основании интегрированных систем регистрации случаев ВИЧ и СПИДа за период с января 1996 года по июнь 1999 года, показывает, что на долю молодых людей (в возрасте 13-24 лет) приходится гораздо большее число случаев ВИЧ (13%), чем СПИДа (3%).

---

<sup>9</sup> ЮНЭЙДС. Развитие эпидемии СПИДа: состояние на декабрь 2000 года; National Vital Statistics Report 2000.

<sup>10</sup> MMWR, 2001, No 50, pp. 177-120 (источник: <http://www.hivandhepatitia.com/hiv/>).

Эти данные показывают, что, даже несмотря на то, что заболеваемость СПИДом (количество новых случаев, диагностированных в течение установленного периода времени) сокращается, сопоставимого сокращения количества новых выявленных случаев ВИЧ среди молодежи не наблюдается. Ученые считают, что случаи ВИЧ-инфекции, диагностированные у молодых людей в возрасте 13-24 лет, указывают на общие тенденции распространенности ВИЧ, поскольку у данной возрастной группы связанное с повышенным риском поведение проявилось относительно недавно. Согласно сообщениям, поступившим в 1999 году из 32 штатов, женщины составляют почти половину (49%) ВИЧ-инфицированных лиц в этой возрастной группе<sup>11</sup>.

### *Центральная и Восточная Европа и Средняя Азия*

В странах с переходной экономикой, и особенно в новых независимых государствах, наблюдается еще более резкое ухудшение положения, при котором в 80-е годы количество случаев ВИЧ/СПИДа было практически нулевым, а к концу 2001 года общее число лиц, инфицированной этой смертельной болезнью, достигло в общей сложности одного миллиона человек. Резкий скачок заболеваемости произошел в этом регионе в 2000-2001 годах. Количество новых случаев ВИЧ-инфекции среди взрослых и детей, согласно оценкам, стремительно увеличилось до 250 000, что представляет собой самое значительное увеличение во всем мире<sup>12</sup>.

Кроме того, с ростом общего числа внутривенных наркоманов и распространением внутривенной наркомании среди лиц, занимающихся коммерческим сексом, опасность распространения ВИЧ среди основной части населения посредством гетеросексуальных контактов стала угрожающей. В России, например, общее число ежегодно регистрируемых случаев ВИЧ возросло с 23 человек в 1987 году до 67 774 человек в 2000 году, причем 90% всех случаев приходится на внутривенную наркоманию<sup>13</sup>.

В России, Украине и Молдове в масштабах каждой страны до 1%, а в некоторых городах до 5% от общего состава населения, согласно оценкам, являются внутривенными наркоманами. В некоторых российских городах, таких, как Калининград или Санкт-Петербург, где распространенность внутривенной наркомании является наиболее высокой, исключительно высокими также являются уровни распространенности

---

<sup>11</sup> National Centre for HIV, STD and TB Prevention, Divisions of HIV/AIDS Prevention, 13 April 2001 (источник: <http://www.cdc.gov/hiv/pubs/youth.htm>).

<sup>12</sup> Банк данных ЮНЭЙДС.

<sup>13</sup> Министерство здравоохранения Российской Федерации.

ВИЧ-инфекции, которые продолжают возрастать. Кроме того, имеются подтверждения того, что ВИЧ-инфекция проникла и в другие регионы страны. Случаи ВИЧ были зарегистрированы в Рязанской, Кемеровской, Самарской, Пермской, Свердловской, Оренбургской и Ленинградской областях. Самый высокий уровень распространенности ВИЧ (общее число случаев ВИЧ на 100 000 населения) был зарегистрирован в Иркутской области (301), Калининградской области (286,5) и в Московской области (106,5)<sup>14</sup>.

Аналогичная ситуация наблюдается в Украине, Беларуси и в Республике Молдове, где большинство случаев ВИЧ также связано с наркотиками и где, по имеющимся данным, наблюдается постоянное распространение ВИЧ-инфекции<sup>15</sup>.

В странах СНГ, как и в США, доля молодых людей в структуре новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией является очень значительной. В Российской Федерации, например, она достигла 75% от всех новых случаев ВИЧ, диагностированных в 2000 году. Доля женщин также возрастает. Соотношение женщин и мужчин в структуре всех новых случаев ВИЧ-инфекции в России возросло с 1:4 в 80-е годы до 1:2 в последние годы.

В Центральной Азии, в Кыргызстане (Ошский район) и в Казахстане (Темиртау) недавно зарегистрировали крупномасштабную вспышку эпидемии ВИЧ-инфекции, связанную с внутривенной наркоманией<sup>16</sup>. В Кыргызстане, по официальным оценкам, в 2000 году общее количество наркоманов возросло с 741 до почти 4 000, в связи с чем увеличилась потенциальная угроза распространения ВИЧ<sup>17</sup>.

В Странах Балтии уровень распространенности ВИЧ среди наркоманов также является исключительно высоким, особенно в портовых городах, таких, как Нарва

---

<sup>14</sup> Министерство здравоохранения Российской Федерации.

<sup>15</sup> По данным ЮНЭЙДС, в 2000 году распространенность ВИЧ инфекции среди наркоманов в ряде российских городов составила 19,3% в Санкт-Петербурге, 65% в Калининграде. В Беларуси ее уровень, согласно оценкам, составил 76% в Светлогорске и 22% в Минске, а в Украине этот показатель был зарегистрирован на уровне 64% в Одессе, 28% в Кривом Роге и около 18% в Харькове.

<sup>16</sup> По данным ЮНЭЙДС, распространенность ВИЧ-инфекции среди наркоманов в Темиртау, Казахстан, в 2000 году составила 26%.

<sup>17</sup> Daily HIV/AIDS News, March 30, 2001.

(Эстония). Так, в Эстонии наблюдался бурный рост ВИЧ-инфекции с 9 случаев в 1999 году до 390 - в 2000 году<sup>18</sup>.

Вместе с тем приведенные цифры, возможно, не отражают подлинных масштабов распространенности ВИЧ среди наркоманов, поскольку обследована была лишь небольшая часть этой группы повышенного риска. Кроме того, иногда в число обследуемых попадают лица, не употребляющие инъекционных наркотиков и подвергающиеся относительно меньшему риску, в то время, как ВИЧ-инфицированные не попадают в число обследуемых лиц, в результате чего общие показатели оказываются заниженными.

В странах Центральной и Юго-Восточной Европы высокая распространенность ВИЧ на уровне приблизительно 40-50% была также выявлена среди наркоманов в некоторых крупных городах: Щецин (Польша) и Белград (Югославия). В остальных странах этих двух субрегионов уровни распространенности ВИЧ-инфекции пока остаются сравнительно низкими.

### ***Профилактические меры: почему они представляются неэффективными?***

Согласно официальным отчетам, в большинстве стран региона ЕЭК были приняты различные профилактические меры для того, чтобы обуздать инфекцию и прекратить распространение болезни. Однако, как показывают вышеуказанные тенденции, эти меры кажутся неэффективными в отношении определенных подгрупп населения, особенно молодежи, и не являются достаточно результативными, для того чтобы предотвратить распространение ВИЧ-инфекции.

Считается, что одна из причин заключается в осуждении, которому большинство населения многих стран подвергает определенные виды поведения, такие, как половая связь между мужчинами или наркомания. До недавнего времени в некоторых странах такое поведение расценивалось как уголовное преступление и преследовалось по закону. Поэтому лица, принадлежавшие к таким группам, довольно неохотно обращались за медицинской помощью, а государственные учреждения и неправительственные организации, осуществляющие кампании по профилактике ВИЧ/СПИДа, не охватывали их своей деятельностью. В других странах большинство населения открыто отвергает любую идею о предоставлении таким группам государственной помощи, в результате чего происходит рост как наркомании, так и ВИЧ-инфекции.

---

<sup>18</sup> Агентство Франс Пресс, 11 января 2001 года (источник: [www.afp.com](http://www.afp.com)).



Трагедия Африки, где имелись устойчивые культурные традиции, не допускавшие признания существования социально неприемлемого поведения, показывает, что подобное отношение является роскошью при сложившихся обстоятельствах и ставит под угрозу само существование стран. Кроме того, как показывают некоторые недавно проведенные исследования, в ряде стран с переходной экономикой наркомания и бедность зачастую тесно переплетаются друг с другом, заставляя некоторых представителей как женского, так и мужского пола продавать секс-услуги за деньги, что создает один из классических путей распространения инфекции среди основной части населения<sup>19</sup>.

Такое явление, как наркомания, которая находится в числе лидирующих причин распространения ВИЧ-инфекции во многих странах региона ЕЭК, и особенно в странах с переходной экономикой, является прежде всего и главным образом проявлением социального эскапизма. Многим обществам, которые рассматривают наркоманию как отклонение от социальных норм, следует задать себе трудные вопросы, почему так много, и в первую очередь молодых людей, стремятся уйти от действительности. Может быть, та реальность, которую эти общества предлагают своим молодым поколениям, далека от совершенства? Лицемерие, насилие, надругательство, безразличие, жестокость, ненависть, эгоизм, нищета, алчность и тому подобное также являются широко распространенными чертами этой действительности. Может быть, именно из-за них молодежь отвергает ценности, признаваемые большинством общества?

Недавние гражданские войны, этнические конфликты, стремительное обнищание семей и целых общин, социальная поляризация, массовые перемещения, крах базовых социальных институтов и криминализация, имевшие место в странах с переходной экономикой на протяжении последнего десятилетия, во многих отношениях не только являются причинами роста употребления наркотиков, но также и производства наркотиков и их контрабанды в разоренных регионах.

Географические структуры употребления наркотиков тесно переплетаются с региональными структурами экономического спада во всех странах с переходной экономикой. Находящиеся в состоянии упадка регионы страдают от высоких уровней безработицы, нищеты и преступности. В некоторых из таких регионов рассказывают примечательные истории о том, что массовые увольнения работников якобы часто совпадают с поставками наркотиков в затронутые общины, организацией которых предположительно занимаются хозяева предприятий. Последние изменения в видах потребляемых наркотиков во многих странах с переходной экономикой, отказ от

---

<sup>19</sup> Amirkhanian, Y.A., Kelly, J.A & Others. Predictors of HIV risk behaviour among Russian men who have sex with men: an emerging epidemic, AIDS 2001, 16 February, No. 15 (3), pp. 407-412.

содержащих опиум наркотиков местного изготовления и переход на более сложные наркотические средства типа амфетаминовых стимуляторов, для изготовления которых требуются особые навыки и технология, свидетельствуют о существовании организаций, способных наладить производство и каналы трансграничного распространения.

Резкое сокращение доходов и увеличение социальных различий, которые произошли во многих странах с переходной экономикой, имели драматические последствия как для более старшего поколения, так и для молодежи. Возможности многих семей по предоставлению поддержки и ухода своим детям, включая образование, были подорваны. Во всех странах с переходной экономикой распространенность нищеты является наивысшей среди молодых родителей с детьми. В свою очередь учебные заведения, лишившись государственного финансирования, для того чтобы выжить формально или неформально, подверглись значительной приватизации и поэтому стали более активно отдавать предпочтение детям из семей с высокими доходами. В результате происходит рост доли детей и молодежи, которые не были зачислены в учебные заведения, не посещали занятий или были отчислены из школы, возрастает также использование детского труда и другие формы эксплуатации детей.

С 1989 года количество учащихся, зачисленных в общеобразовательные и профессионально-технические учебные заведения, сократилось почти на 40% в странах Юго-Восточной Европы и на 13-14% - в новых независимых государствах, России, Украине и Беларуси. Самое резкое сокращение общего числа молодых людей, зачисленных в учреждения среднего образования, было зарегистрировано в Туркменистане (количество мальчиков сократилось на 27%, а девочек на 8%) и в Грузии (мальчиков - на 14% и девочек - почти на 20%)<sup>20</sup>. В 2000 году, согласно оценкам, более 20 млн. молодых людей в возрасте от 15 до 25 лет из общего числа 65 млн., относящихся к данной возрастной категории в странах с переходной экономикой, нигде не обучались и не работали, а еще 10 млн. занимались активным поиском работы<sup>21</sup>.

Во многих странах при общем росте количества молодых людей, занимающихся поиском работы, их возможности по трудоустройству значительно осложняются в результате сокращения общего количества рабочих мест и медленных темпов создания новых рабочих мест в формальном секторе. Кроме того, их доступ на рынок труда ограничивает усилившаяся возрастная дискриминация. Это подтверждается неизменно

---

<sup>20</sup> UNICEF. *Young People in Changing Societies*, The MONEE Project CEE/CIS/Baltics, Florence, 2000, table 3.2 and figure 3.11, pp. 46, 51.

<sup>21</sup> UNICEF. *Young People in Changing Societies*, The MONEE Project CEE/CIS/Baltics, Florence, 2000, pp. 3, 64-65.

более высокими уровнями безработицы среди молодежи по сравнению со среднестатистическими национальными показателями. Возросшее социальное неравенство в сочетании с постоянным дефицитом возможностей получения доходов в формальном секторе способствовали формированию атмосферы безнадежности и мрачного будущего для многих молодых людей, становясь причиной различных видов социальной изоляции, включая употребление наркотиков.

В странах с высокими доходами спрос на наркотики среди молодых людей возрастает уже в течение довольно длительного времени. Западная Европа стала вторым после Соединенных Штатов глобальным рынком наркотиков. Молодые люди в этой группе стран во многом сталкивались с аналогичными препятствиями при вступлении на рынок труда, что и их сверстники в странах с переходной экономикой. Вместе с тем молодежь в благополучных странах также подвергается постоянному давлению со стороны навязчивой рекламы и создаваемого средствами массовой информации образа людей, добившихся успеха. Оказавшись не в состоянии соответствовать этому образу и не оправдав надежды своих семей, некоторые молодые люди опускаются до наркомании.

Появляется все больше подтверждений тому, что существует взаимосвязь между возросшим насилием в отношении женщин, детей и подростков, особенно принуждением к занятию проституцией и распространением ВИЧ-инфекции. Во многих странах с переходной экономикой отмечается распространение проституции среди молодых людей обоюбого пола, особенно в районах крупных городов и в регионах, переживающих экономический спад. Исторически прослеживается четкая взаимосвязь между проституцией и экономическим положением и наличием возможностей для получения доходов, и ее распространенность сокращается с появлением материального достатка. В нынешних условиях экономических трудностей, неэффективности обеспечивающих безопасность структур и обнищания уязвимость молодежи крайне обострилась, особенно в наиболее пострадавших странах.

Кроме того, с ухудшением экономических и социальных условий происходит рост количества оказавшихся в бедственном положении семей, которые располагают ограниченными возможностями для ведения нормальной жизни в обществе и защиты своих детей. В результате во многих странах с переходной экономикой наблюдается рост криминализации и виктимизации молодежи.

Более того, все это происходит на фоне возросшей распространенности хищнического поведения среди взрослого населения, включая изнасилования, принуждение к проституции и торговлю женщинами и детьми. Сексуальная эксплуатация женщин, детей и подростков превратилась в прибыльный незаконный бизнес во многих

странах, однако в некоторых странах с переходной экономикой этот бизнес стал процветающим. Учитывая, что женщины и молодые люди, как правило, не в состоянии обсуждать условия предоставления ими сексуальных услуг, профилактика заболеваний, передаваемых половым путем, включая ВИЧ, как правило, является невыполнимой, а вероятность заражения вирусом иммунодефицита человека исключительно высокой, о чем свидетельствует опыт стран Юго-Восточной Азии или Африки<sup>22</sup>. Ряд исследований подтверждает, что такое же положение существует в странах региона ЕЭК<sup>23</sup>. Вместе с тем оказавшись в маргинальном по отношению к обществу положении многие из этих людей остаются неохваченными кампаниями по профилактике ВИЧ и учреждениями общественного здравоохранения.

Трансграничная торговля женщинами и детьми для целей проституции вызывает беспокойство во всем мире не только потому, что она представляет собой современную форму рабства, но также и потому, что она является каналом проникновения ВИЧ-инфекции во все регионы мира. По некоторым оценкам, более 250 000 женщин и детей из России, новых независимых государств и Восточной Европы ежегодно вывозятся в целях незаконной торговли в Западную Европу, на Ближний Восток, в Японию, Канаду и Соединенные Штаты. Отчеты об арестах, произведенных полицией в государствах - членах ЕЭК, включая США и Канаду, свидетельствуют о том, что женщины, и особенно молодые девушки, продавались владельцам публичных домов всего за 16 000 долл. США каждая<sup>24</sup>.

В структуре глобального спроса на сексуальные услуги произошел сдвиг в сторону детей, источником которого в определенной степени является эпидемия ВИЧ/СПИДа. Мужчины более старшего возраста в обеспеченных странах, обеспокоенные ВИЧ/СПИДом, стали выбирать более молодых проституток, полагая, что, вероятность наличия инфекции у детей является гораздо меньшей, чем у взрослых проституток.

---

<sup>22</sup> По данным ЮНЭЙДС, уровень распространенности ВИЧ среди работниц коммерческого секса в Камбодже составил более 61% по сравнению с 4% среди всего взрослого населения, в Бенине соответствующие показатели составляют 53% и 2,45%.

<sup>23</sup> По данным ЮНЭЙДС, в Латвии, например, распространенность ВИЧ среди работниц коммерческого секса в десять раз превышает его распространенность среди всего населения.

<sup>24</sup> Из выступления д-ра Лауры Дж. Ледерер, директора проекта "Защита" из школы управления им. Кеннеди Гарвардского университета, в Подкомиссии по международным операциям в области прав человека, Комиссии по международным отношениям палаты представителей США, 14 сентября 1999 года.

К сожалению, для того чтобы сделать какие-либо обобщения, не существует данных о том, сколько ставших объектом торговли женщин и детей из стран с переходной экономикой смогли вернуться в свои страны происхождения и сколько из них и когда именно заразились вирусом иммунодефицита человека. Вместе с тем совершенно очевидно, что для прекращения распространения ВИЧ-инфекции по всем странам региона ЕЭК необходимо принять действенные меры по борьбе с проституцией и торговлей людьми в масштабах всего региона.

Следует также отметить, что незаконный секс-бизнес получает все большее распространение в Интернете, рекламируя секс-услуги по всему миру. Он также использует эту новую технологию для поиска новых жертв, особенно среди детей. Учитывая данные явления, важнейшее значение приобретает активизация работы по установлению норм для деятельности в сетевом пространстве и их применению.

### ***Каковы пути решения этой проблемы?***

На основании вышесказанного можно предположить, что существующие в двух частях региона ЕЭК две различные ситуации предусматривают необходимость принятия различных ответных действий. В Северной Америке и Западной Европе ощущается насущная необходимость возобновить и активизировать ранее предпринимавшиеся успешные усилия. В странах Центральной и Восточной Европы и Центральной Азии наблюдается быстро ускользающая возможность предотвратить эпидемии, которые угрожают стать намного более крупномасштабными и имеющими гораздо более серьезные социально-экономические последствия, чем те, которые довелось пережить Северной Америке и Западной Европе. Помимо трех стратегических приоритетов, с которыми согласились все государства - члены Организации Объединенных Наций, а также двусторонние учреждения, международные НПО и другие ключевые партнеры и которые заключаются в том, чтобы: i) повысить охват профилактическими мерами по ВИЧ-инфекции, внутривенных наркоманов, как минимум до уровня 60%; ii) укрепить профилактику и лечение инфекций, передаваемых половым путем; iii) разработать комплексные программы охраны здоровья, развития и защиты молодежи, сосредоточив основное внимание на наиболее уязвимых группах, - существует также необходимость в разработке долгосрочной профилактической стратегии, которая была бы направлена на решение проблем, связанных с основными причинами (некоторые из них были перечислены выше), из-за которых люди, и особенно молодежь, становятся уязвимыми для ВИЧ-инфекции.

Для сокращения уязвимости молодежи и детей в некоторых странах может потребоваться серьезный пересмотр существующих программ по защите семьи. Кроме

того, необходим комплексный подход к решению проблемы социального неравенства посредством различных программ государственной поддержки малых и средних предприятий и индивидуальной трудовой деятельности, включая программы, рассчитанные на молодежь. Во многих странах с переходной экономикой также далеко не полностью реализованными остаются потенциальные возможности для предпринимательской деятельности. Для обеспечения более массового участия в такой деятельности необходимо как можно скорее устранить многочисленные административные препятствия, мешающие доступу на рынок.

Для стареющих наций опасно продолжать игнорировать тот факт, что столь значительная часть их молодежи лишена безопасности, справедливости и будущего и что так много их детей являются жертвами безнадзорности и надругательств. Помимо моральных доводов имеются чисто экономические. Неспособность понять серьезность ситуации и принять своевременные меры может привести к распространению ВИЧ-инфекции за пределы тех рамок, в которых некоторые страны ЕЭК способны ее остановить. Как показывает опыт некоторых африканских стран, это может привести к потере половины трудоспособного населения, а престарелые и сироты окажутся брошенными на произвол судьбы.

В экономическом выражении расходы на лечение СПИДа могут поглотить до 60-70% бюджета сектора здравоохранения, о чем свидетельствуют имеющиеся прогнозы для Кении и Зимбабве<sup>25</sup>. Помощь детям и престарелым, осиротевшим в результате эпидемии, является еще одной экономической проблемой, требующей решения. И наконец, утрата квалифицированной рабочей силы может значительно подорвать потенциал развития стран и привести к экономическому спаду.

Предпринимателям также необходимо более активно участвовать в мерах по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции. Их нежелание участвовать в этом может в какой-то момент привести к гораздо большим потерям как в том, что касается наилучших работников, так и доходов, поскольку отсутствие работников на рабочих местах и связанные со СПИДом медицинские расходы резко возрастут. Опыт одной сахарной плантации в Кении показывает, что связанные с ВИЧ-инфекцией затраты выросли в 10 раз, а затраты на похоронные услуги выросли в 5 раз. Из-за болезни компания потеряла 8 000 рабочих дней, а производительность труда упала на 50%<sup>26</sup>.

---

<sup>25</sup> Sehgal, Jag M., The Labour Implications of HIV/AIDS, Discussion paper, International Labour Office, Geneva, November 1999, p. 6.

<sup>26</sup> ЮНЭЙДС. Доклад о развитии глобальной эпидемии ВИЧ/СПИДа, июнь 2000 года, стр. 32 и 33.

Наконец, пришло время реализовать заявленные в многочисленных декларациях благие намерения в реальные глобальные действия по борьбе с организованной преступностью, особенно с контрабандой наркотиков и незаконной торговлей людьми. Необходимы согласованные и систематические усилия всех стран мира по уничтожению центров производства наркотиков и каналов их распространения. Однако сделать это следует таким образом, чтобы не подорвать усилия по профилактике ВИЧ, загоняя в подполье наркоманов и проституток. Может быть, в конечном итоге не таким уж плохим решением является легализация некоторых наркотиков, учитывая уроки, извлеченные из эпохи запрета на спиртные напитки.

Согласно последним данным, проживающие во всем регионе ЕЭК ООН общества стали более энергично реагировать на угрозу ВИЧ-инфекции. Было организовано более 150 проектов по профилактике ВИЧ/СПИДа среди внутривенных наркоманов при уделении особого внимания группам наибольшего риска, например таким, как находящиеся в тюрьмах заключенные.

Наблюдается также очевидный рост политической приверженности правительств. Практически все субрегиональные группы ЕЭК ООН заявили о своем намерении координировать усилия по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Государства - члены СНГ разработали специальную декларацию и план действий. Однако необходимо сделать еще многое и как можно быстрее. Болезнь не ждет, когда мы будем готовы, и продолжает уносить все больше и больше жизней.

-----