



# Факторы, препятствующие свободному распространению презервативов: План мероприятий по защите интересов местных сообществ



## Краткая информационная справка ICASO



“Тренеры из среды подростков демонстрируют сверстникам способы правильного использования презервативов. Южная Африка. @ Students Partnership Worldwide.”

Люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, а также группы населения с повышенным риском заражения и восприимчивостью к ВИЧ-инфекции имеют право на получение доступа к полному набору товаров и услуг. Сюда относятся и профилактические мероприятия, подтвердившие свою эффективность, например, распространение и использование презервативов. Однако, неспособность устранить факторы, осложняющие приобретение и использование презервативов, является одной из наиболее острых проблем, которая не позволяет предотвратить миллионы новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией.

Результаты исследования, проведенного общественными группами «низового уровня» в четырнадцати странах мира при содействии ICASO, позволили проанализировать ряд факторов, затрудняющих свободное распространение презервативов. В частности, стало ясно, что правительствам стран-реципиентов и стран-доноров следует выделить дополнительные ресурсы, а также ввести в действие или реформировать законодательство, политику и систему планирования и таким образом обеспечить доступность и наличие презервативов. Сейчас, более чем когда-либо, необходимо мобилизовать общественные организации на проведение активной пропагандистской кампании, направленной на свободное приобретение презервативов.

### Содержание:

Методология	2
Профилактика ВИЧ/СПИДа и презервативы	2
Факторы, препятствующие свободному приобретению презервативов:	4
1. Социально-культурные	4
2. Политико-правовые	10
3. Финансово-экономические	14
4. Структурные	19
Следующие шаги	24

Авторы: Дженни Дрезин, Мэри Энн Торрес (ICASO) и Киран Дэли (ICASO).

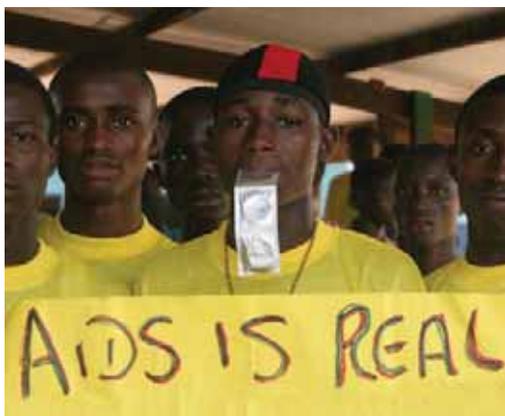
Мы благодарны за большую помощь, оказанную Френком Дерозе, Мелиссой Дитмор, Кейт Хокинз, Эндрю Хантером, Хадиджой Моалла, Тимом Томасом, Алеандрой Троссеро и многими другими активистами общественных организаций. Мы также выражаем признательность за финансовую поддержку, предоставленную организацией «Международное движение граждан» (Population Action International PAI). Мнения, высказанные в публикации, могут не совпадать с мнением PAI или лиц, предоставивших материалы для данной работы.



---

# Методология

---



<sup>1</sup> СПИД – это реальность, - говорит надпись на фотографии. Тренеры из среды подростков, участвующих в проведении Всемирного Дня СПИД в Сьерра-Леоне. @Students Partnership Worldwide \*

Настоящая *Краткая информационная справка* содержит анализ некоторых факторов, затрудняющих свободное распространение презервативов, который проведен на базе результатов исследования общественных групп «низового уровня» при финансовом содействии ICASO. Информация была взята из проведенной общественными организациями в 2005 и 2006 годах программы по оценке выполнения положений Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой на Специальной сессии Генеральной ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНГАСС).<sup>1</sup>

Общественные группы в 14 странах<sup>2</sup> мира осуществляли сбор и анализ данных и информации по основным мерам борьбы с ВИЧ/СПИДом, готовили общенациональные отчеты о полученных результатах и наиболее важных проблемах, стоящих перед общественными организациями своих стран. Что касается проблем свободного распространения презервативов, по большей части анализировались данные по мужским презервативам, при этом исследователи ряда общественных организаций включили вопросы, относящиеся к женским презервативам.

Поскольку настоящая статья в основном опирается на данные анализа, проведенного общественными организациями, мы не стремимся и не ставим целью дать подробное описание всех факторов, препятствующих свободному доступу к приобретению презервативов. Однако по мере необходимости данные анализа дополняются информацией о наиболее эффективных и современных методах, описанных в литературе по профилактике ВИЧ/СПИДа, и данными, полученными в результате консультаций с активистами, работающими в общественном секторе.

---

## Профилактика ВИЧ/СПИДа и презервативы

---

СПИД занимает третье место среди наиболее опасных заболеваний на планете, но его можно предотвратить. При этом ежедневно ВИЧ-инфекцией заражаются 14 тысяч человек, большинство из них - половым путем.<sup>3</sup> Во многих случаях заражения можно было избежать<sup>4</sup>, если бы не ограничения и барьеры на пути проверенных и эффективных методов профилактики, таких

как использование презервативов. По расчетам, две третьих от общего числа новых случаев, которые по прогнозам будут выявлены в течение следующего десятилетия, можно предотвратить за счет внедрения комплекса научно обоснованных профилактических мер.<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup> Специальная сессия Генеральной ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу. «Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом», принята 27 июня 2001 г.

<sup>2</sup> Камерун, Канада, Сальвадор, Гондурас, Индонезия, Ирландия, Ямайка, Марокко, Непал, Нигерия, Перу, Румыния, Южная Африка, Сербия и Черногория

<sup>3</sup> ЮНЕЙДС, «Отчет о глобальной эпидемии СПИДа за 2006 г.» (май 2006 г.)

<sup>4</sup> Организация Human Rights Watch («Контроль за соблюдением прав человека»), «Доступность презервативов и информация о ВИЧ/СПИДе: глобальная проблема охраны здоровья и прав человека» (декабрь 2004)

<sup>5</sup> ЮНЕЙДС, «Отчет о глобальной эпидемии СПИДа за 2006 г.» (май 2006 г.).

При постоянном и правильном использовании мужские и женские презервативы<sup>6</sup> способны снизить риск заражения половым путем на 80-90<sup>7</sup> процентов. Фактически, презерватив является единственным средством защиты от ВИЧ/СПИДА и других инфекционных заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП)<sup>8</sup>. Кроме того, презервативы являются необходимыми средствами профилактики для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, обеспечивая им защиту от ЗППП и повторного инфицирования, а также предохраняя от заражения их сексуальных партнеров. Тем не менее, наблюдается серьезная нехватка как самих презервативов, так и информации об их правильном применении.<sup>9</sup> За последние несколько лет менее половины от общего числа лиц, подвергающихся риску заражения ВИЧ-инфекцией половым путем, имели возможность свободно приобрести презервативы, и менее одной четвертой имели доступ к базовым санитарно-просветительским программам профилактики ВИЧ/СПИДа.<sup>10</sup> Исследователи прогнозируют дефицит в снабжении мужскими презервативами, исчисляемый миллиардами единиц этой продукции, только в африканских странах, расположенных к югу от Сахары.<sup>11</sup> По расчетам Фонда народонаселения ООН (ЮНФПА) развивающимся странам ежегодно требуется около 10 миллиардов презервативов, а к 2015 году эта потребность может превысить 18 миллиардов.<sup>12</sup>

Дефицит презервативов объясняется не только

недостатком материальных ресурсов, но и политикой правительства, которое ограничивает производство, закупки, продажу презервативов и информацию об их использовании. Такая политика нарушает права человека, например, право на здоровье, так как государства обязаны не допускать «ограничения доступа к противозачаточным средствам [...] и цензуры, сокрытия и искаженного представления на международном уровне информации о ситуации в области здравоохранения»<sup>13</sup>

Как можно предположить, дефицит снабжения – не единственный аспект проблемы, касающейся презервативов. Литература, посвященная вопросам развития системы здравоохранения, показывает, что здоровье определяется широким рядом взаимосвязанных факторов, включая биологические, поведенческие, культурные, политические, правовые и социально-экономические факторы. Эти факторы определяют степень индивидуального риска и восприимчивости к ВИЧ-инфекции, включая то, насколько постоянно и правильно люди пользуются презервативами.

Исследование проведенное общественными организациями «низового уровня» при поддержке ICASO, позволило получить данные о влиянии таких факторов и их действии в качестве препятствия в использовании презервативов на территории обследованных стран. Для удобства, факторы, препятствующие свободному приобретению презервативов, в данной статье сгруппированы по четырем категориям:



“Платье, изготовленное из презервативов дизайнером Адрианой Бертини. AIDS 2004 @ ICASO”

6 Мужской презерватив надевается на головку и тело полового члена, и изготавливается из каучука, тонкой кожи и полиуретана. Женский презерватив представляет собой прочную, мягкую, прозрачную трубку, которая вставляется во влагалище перед началом полового акта; презерватив имеет гибкие кольца с обеих сторон, изготавливается из полиуретана и нитрила.

7 ЮНЕЙДС, «Отчет о глобальной эпидемии СПИДа за 2006 г.» (май 2006 г.).

8 Population Action International (Попьюлейшен Экшен Интернешенел) «Презервативы необходимы. Удовлетворение потребности в профилактических средствах в эпоху ВИЧ/СПИДа. Форма отчетности PAI» (2002).

9 GTZ (Немецкое общество по техническому сотрудничеству), Профилактика ВИЧ/СПИДа путем общественного маркетинга презервативов (без даты).

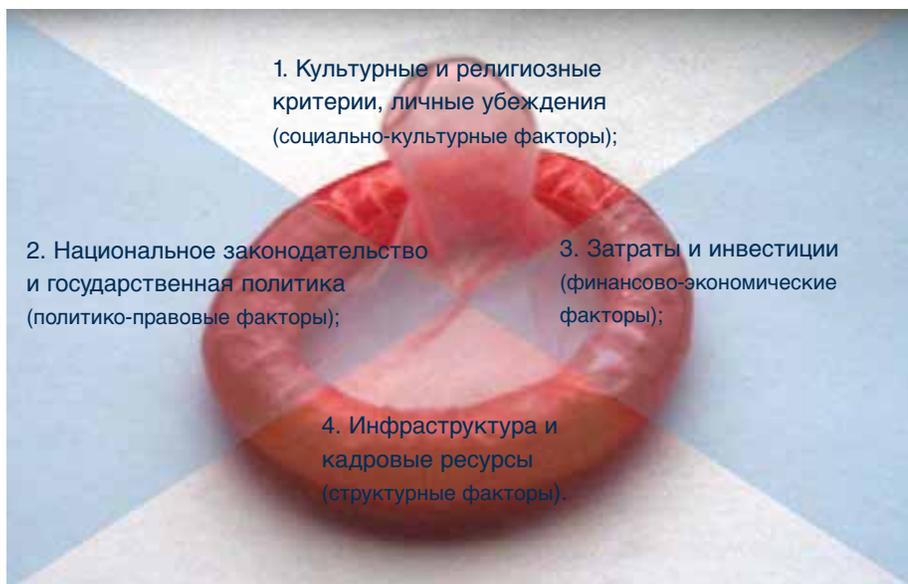
10 Human Rights Watch, «Доступность презервативов и информация о ВИЧ/СПИДе: глобальная проблема охраны здоровья и прав человека» (декабрь 2004).

11 По расчетам, эта цифра колеблется от 1,9 до 13 миллиардов единиц продукции. Шелтон Дж.Д. (Shelton JD) и др., «Нехватка презервативов в Африке: данные организаций-доноров и основных информированных источников» (2006); см. также Инициатива в области снабжения, «Доступность презервативов и противозачаточных средств играет ключевую роль в профилактике ВИЧ/СПИДа» (2005).

12 Population Action International, «Презервативы необходимы. Удовлетворение потребности в профилактических средствах в эпоху ВИЧ/СПИДа. Форма отчетности PAI» (2002).

13 Комитет по экономическим, социальным и культурным правам (CESCR), «Право на получение медицинского обслуживания по наивысшему из имеющихся стандартов: общие замечания CESCR», General Comment 14 (22nd Sess., 2000) 04/07/200 E/C 12/2000/4

14 Canadian HIV/AIDS Legal Network (Канадская правовая сеть по ВИЧ/СПИДу), «Здоровая национальная политика. Оценка влияния политики и законов на соблюдение прав человека, профилактику и лечение ВИЧ/СПИДа» (2002).



Цель настоящей статьи состоит в том, чтобы представить результаты анализа факторов, препятствующих приобретению и использованию презервативов и выявленных в ходе исследования, которое проводилось общественными организациями, а так же по возможности дать рекомендации по защите интересов местных сообществ.

## Препятствия к использованию презервативов



### Социально-культурные факторы

Хотя сексуальные отношения носят глубоко интимный характер, использование презервативов во время полового акта часто обусловлено религиозными или культурными критериями, а также личными убеждениями. Такие критерии помогают людям вырабатывать собственный взгляд на этику сексуальных отношений или перенимать приемлемую для них манеру поведения. В настоящем разделе рассматриваются факторы, препятствующие использованию презервативов, которые обусловлены прежде всего личными представлениями и опытом, культурой, социальными отношениями и религией.

#### Фактор 1.1:

#### Права и возможности женщин и проблема равенства полов

Соблюдение принципа равенства между мужчинами и женщинами необходимо для

эффективной профилактики ВИЧ/СПИДа, когда учитываются не только факторы, препятствующие реализации прав и возможностей, но и особенности сексуального поведения, а также удовольствие от сексуальных контактов. В рамках гетеросексуальных отношений наличие прав и возможностей у представителей разных полов напрямую определяются тем, насколько правомочна женщина обсуждать вопрос о безопасном сексе со своим партнером. Культура многих стран мира лишает женщин права настаивать на использовании презерватива как в рамках брачных, так и в рамках внебрачных связей.

Насилие над замужними и незамужними женщинами, включая изнасилование и посягательства сексуального характера, лишают их возможности самостоятельно принимать решение о том, когда, с кем и как вступать в сексуальные отношения, а также оговаривать использование презерватива вовремя полового акта. Кроме того, многим женщинам неловко обсуждать с партнером детали сексуальных отношений, и они могут прекратить пользоваться презервативами при возникновении длительной связи в знак доверия и верности своему партнеру.

Часто именно мужчина решает, нужно или не нужно пользоваться средствами защиты, и если нужно, то какими. Иногда даже предложение использовать презерватив воспринимается как обвинение партнера в неверности, либо как признание самой женщиной факта супружеской измены. Такой подтекст может спровоцировать насилие и заставить женщину молчать, даже если верность ее партнера вызывает сомнение. Как сообщается, в Южной Африке, например, основным препятствием к использованию презервативов является страх перед насилием.<sup>15</sup> В Марокко внешние проявления верности и преданности имеют такое большое значение, что женщина редко имеет возможность настоять на использовании презерватива, даже если ее партнер ВИЧ-инфицирован, а она – нет.<sup>16</sup>

Женщина также отказываются от использования презервативов, так как многие видят в них только противозачаточное средство (а не средство профилактики ЗППП), а при том, что во многих культурах беременность считается признаком близости и преданности, женщина опасается негативной реакции со стороны своих партнеров. Реже всего презервативы используют женатые пары<sup>17</sup>, и брак сам по себе становится главным фактором риска для женщин. В Марокко, как и в других странах, большинство ВИЧ-инфицированных женщин заразились от своих мужей (65 процентов).<sup>18</sup> В некоторых культурах, где нарушение супружеской верности и полигамия являются распространенным явлением<sup>19</sup>, незащищенный секс между супругами, по сути, опасен. В ряду других факторов, препятствующих использованию презервативов, - ранее вступление в брак (иногда насильно) и стремление иметь детей, добровольное или под давлением со стороны окружающих.

Критерии, характерные для мужского пола, требуют, чтобы мужчины являлись инициаторами сексуальных отношений и вели себя агрессивно во время полового акта. Конечно, такое поведение влияет на права и возможности обоих партнеров, будь это гетеросексуальные или гомосексуальные отношения. Мужчины, имеющие сексуальные отношения с мужчинами, (МСМ), феминизированные мужчины и трансвеститы также сталкиваются с проблемами, связанными с обсуждением вопроса об использовании презервативов, и часто подвергаются

сексуальному насилию.<sup>20</sup> Кроме того, общественное осуждение и социальная изоляция делает эти группы населения бесправными, повышая их восприимчивость к ВИЧ-инфекции. Для многих сексуальные и половые роли, которые они играют в рамках гомосексуальных отношений, часто приводят к «доминированию» одного из сексуальных партнеров, сексуальным посягательствам, принуждению, изнасилованиям и агрессии, нередко, начиная с раннего возраста.<sup>21</sup> Разумеется, в случае насильственного секса презервативы, как правило, не применяются, такие случаи часто приводят к травмам внутренних органов, повышая восприимчивость к заражению ВИЧ-инфекцией.

Несмотря на серьезное влияние, которое оказывает неравенство полов на использование презервативов, лишь в малой части национальных отчетов, подготовленных при поддержке ICASO, упомянуты программы борьбы с ВИЧ/СПИДом, в которых особое внимание уделяется обеспечению прав и равенства женщин и сексуальных меньшинств.<sup>22</sup> И это происходит несмотря на обязательства, взятые правительствами этих стран, включая обязательства, принятые в рамках Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом в 2001 г.

«К 2005 году обеспечить разработку и ускоренное осуществление национальных стратегий по расширению возможностей женщин, поощрению и защите всестороннего осуществления женщинами всех прав человека и снижению их уязвимости инфицированию ВИЧ/СПИДом посредством ликвидации всех форм дискриминации, а также всех форм насилия в отношении всех женщин и девочек... [...]»

- (Параграф 61)

<sup>15</sup> Меллорз, С. (Mellors, S.) «Контроль за выполнением положений Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом ЮНГАСС: Отчет о ситуации в Южной Африке» (2005) [далее: «Отчет Южной Африки по ЮНГАСС »].

<sup>16</sup> Ассоциация по борьбе против СПИДа (ALCS), «Контроль за выполнением положений Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом ЮНГАСС: Отчет о ситуации в Марокко» (2005) [далее: «Отчет Марокко по ЮНГАСС»].

<sup>17</sup> Population Action International, «Презервативы необходимы. Удовлетворение потребности в профилактических средствах в эпоху ВИЧ/СПИДа. Форма отчетности PAI» (2002).

<sup>18</sup> Отчет по ЮНГАСС в Марокко.

<sup>19</sup> Сетевая организация лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, Нигерии (NEPWHAN): «Контроль за выполнением положений Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом ЮНГАСС: Отчет о ситуации в Нигерии» (2005) [далее: «Отчет Нигерии по ЮНГАСС»].

<sup>20</sup> NAZ Foundation International («НАЗ Фаундейшен Интернешенел»), «Влияние социальных, правовых и юридических барьеров на охрану сексуального здоровья, а также лечение и оказание помощи мужчинам, имеющим сексуальные отношения с мужчинами, при ВИЧ/СПИДе в Бангладеш и Индии» (2005)

<sup>21</sup> Там же.

<sup>22</sup> Из 14 исследований ICASO, посвященных анализу ситуации в конкретных странах, Южная Африка, Сальвадор, Ямайка и Нигерия сообщили о программах, направленных на решение проблемы неравенства полов.

Умение договариваться с сексуальным партнером, которое вырабатывается в рамках комплексных программ, посвященных изучению уровня информированности населения о ВИЧ/СПИДе, половых ролей и степени участия мужчин в охране сексуального и репродуктивного здоровья, может значительно повысить уровень использования презервативов. Мужчин и женщин можно научить правильно вести диалог, слушать друг друга, строить отношения и уважать желание и потребность своего партнера пользоваться презервативом. Например, в Сальвадоре был проведен семинар по вопросам взаимоотношений полов и расширению прав и возможностей для женщин, где особое внимание уделялось праву женщины настаивать на безопасном сексе и общей ответственности мужчин и женщин за принятие решений о практике сексуальных отношений.<sup>23</sup> На Ямайке женские НПО в тесном контакте с Министерством здравоохранения разработали План национальной стратегии и национальную политику по борьбе с ВИЧ/СПИДом.<sup>24</sup> Принятый политический курс

предусматривает повышение объема снабжения и использования женских презервативов, а также развитие навыков ведения диалога, касающегося их применения.

В Марокко программы, предназначенные для женщин, оказывающих платные сексуальные услуги, делают основной упор на укрепление уверенности в себе, что является обязательным условием успешных переговоров с клиентами об использовании презервативов. Помимо получения презервативов и увлажнителей, а также информации о методах профилактики, эти женщины, благодаря общению с социальными работниками, начинают относиться с большим уважением к собственным нуждам. Развитие положительного отношения к самому себе является необходимым условием перехода к практике безопасного секса.<sup>25</sup>

## Рекомендации

по пропагандистской работе общественных организаций

- Обращение с призывами к правительству, странам и организациям-донорам расширить масштабы, провести оценку и профинансировать политику и программы, направленные на обеспечение равноправия полов в рамках национальных проектов борьбы с ВИЧ/СПИДом. Сюда относятся акции в поддержку расширения прав и возможностей женщин и сексуальных меньшинств, а также меры, касающиеся развития умений и навыков договариваться об использовании презервативов.
- Обращение к правительству с призывом принять законодательство и (или) создать эффективный механизм контроля за обеспечением равенства полов (например, права наследования).
- Обращение к правительству с призывом отменить законы и политику, которые ставят сексуальные меньшинства, такие как МСМ и трансвеститы, вне закона.

## Фактор 1.2:

### Религиозные и моральные убеждения

Слишком консервативный или морализаторский взгляд на сексуальные отношения – и уверенность, что доступность презервативов поощряет половые связи – значительно ограничивает их использование. Культурные и религиозные представления о "морали", которая ставит использование презервативов в один ряд

с беспорядочными половыми связями, не только ограничивают доступность презервативов, но также вызывает моральный дискомфорт при их использовании. Хотя официально католическая церковь хранит молчание относительно использования презервативов в целях защиты от заражения ВИЧ/СПИДом,<sup>26</sup> она возражает против их применения для контроля за рождаемостью, и многие верующие, находящиеся под юрисдикцией католической церкви, интерпретируют это как запрет на использование презервативов в любых целях.

<sup>23</sup> Asociaciyn Attacatl Vivo Positivo, «Контроль за выполнением положений Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом ЮНГАСС: Отчет о ситуации в Сальвадоре (2006) [далее: «Отчет Сальвадора по ЮНГАСС»]

<sup>24</sup> НПО «Помощь при СПИДе в Ямайке» (JAS), «Контроль за выполнением положений Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом ЮНГАСС: Отчет о ситуации в Ямайке» (2005) [далее: «Отчет Ямайки по ЮНГАСС»].

<sup>25</sup> Отчет Марокко по ЮНГАСС.

<sup>26</sup> Human Rights Watch, «Доступность презервативов и информация о ВИЧ/СПИДе: глобальная проблема охраны здоровья и прав человека» (декабрь 2004).



Семинар на тему предотвращения СПИДа и о правильном использовании презервативов, Сообщество Юкпа, Венесуэла.  
© AMA VISA 2007

Многие религиозные организации и правительства стран, поддерживающих религиозные воззрения, приняли концепцию профилактики «АВС»: «воздерживайся от беспорядочных связей, храни верность и пользуйся презервативами».<sup>27</sup> Нередко основной упор делается на воздержание и верность партнеру, а использование презервативов оставляют тем, кто не способен удержаться в рамках «требований морали». Эта концепция «АВС» не дает возможности применить комплексный подход к профилактике ВИЧ/СПИДа, включающий, например, расширение прав, изучение проблем сексуальности и выработку навыков поведения. Такой подход вызывает большие сомнения, так как усиливает общественное порицание и дискриминацию лиц, пользующихся презервативами.<sup>28</sup>

В Нигерии многие не хотят покупать презервативы из-за того, что боятся прослыть «сексуально распушенными».<sup>29</sup> В Сальвадоре фармацевты отказываются торговать презервативами из-за своих религиозных убеждений, которые также отрицательно сказываются на готовности работников медико-санитарных служб пропагандировать их использование.<sup>30</sup> В ряде стран презервативы

напрямую ассоциируются с маргинальными группами населения, например, лицами, оказывающими платные сексуальные услуги: в Марокко до последнего времени наличие у человека презервативов считалось «доказательством» предложения вступить в сексуальные отношения.<sup>31</sup>

В Индонезии профилактические меры подвергаются жесткой критике со стороны ряда религиозных организаций, заявляющих, что эти меры – включая пропаганду использования презервативов – направлены на поощрение сексуальных контактов.<sup>32</sup> Помимо того, что некоторые религиозные верования затрудняют пропаганду безопасного секса, ряд религиозных лидеров распространяет неверные данные об эффективности использования презервативов.<sup>33</sup> Высокое положение, которое занимают религиозные лидеры в обществе многих стран мира, позволяет им оказывать большое влияние на население, и это влияние необходимо использовать в целях профилактики ВИЧ/СПИДа и пропаганды презервативов.

<sup>27</sup> ЮНЕЙДС, «Практическое пособие по усилению профилактических мер против ВИЧ/СПИДа» (2006)

<sup>28</sup> Международный альянс по ВИЧ/СПИДу и Вопросы репродуктивного здоровья. «Текущие проблемы: политика и программы, определяющие доступность презервативов» (2006).

<sup>29</sup> Отчет Нигерии по ЮНГАСС

<sup>30</sup> Отчет Сальвадора по ЮНГАСС.

<sup>31</sup> Отчет Марокко по ЮНГАСС.

<sup>32</sup> Фонд РПА, «Контроль за выполнением положений Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом ЮНГАСС: Отчет о ситуации в Индонезии» (2006) [далее: «Отчет Индонезии по ЮНГАСС»].

<sup>33</sup> Human Rights Watch, «Доступность презервативов информация о ВИЧ/СПИДе: глобальная проблема охраны здоровья и прав человека» (декабрь 2004).

«Друзья мои, жители Южной Африки, к вам обращается архиепископ Десмонд Туту. Наш великий народ столкнулся с огромной опасностью быстро растущего числа заболеваний ВИЧ/СПИДом. Мы, предстоятели церкви, считаем, что сексуальные отношения возможны только в браке. Однако, тех из вас, кто вступает во внебрачные половые связи, я призываю принимать меры предосторожности и использовать практику безопасного секса. Пожалуйста, пользуйтесь презервативами.<sup>34</sup>

- Его Высокопреосвященство Архиепископ Десмонд Туту  
Примас Южноафриканской епархии

В Марокко совместно с Министерством по делам ислама начат проект, направленный на привлечение имамов в качестве основных участников программы борьбы со СПИДом.<sup>35</sup> Проект предусматривает план подготовки и мобилизации 30 тысяч марокканских имамов. Эта инициатива была выдвинута в ходе встречи Регионального коллоквиума религиозных лидеров Лиги арабских стран по борьбе с ВИЧ/СПИДом в Каире с участием 80 наиболее известных мусульманских и христианских религиозных лидеров. Участники встречи приняли декларацию, которая носит не только прогрессивный, но и несколько революционный характер.<sup>36</sup>

В Нигерии принята новая комплексная учебная программа полового воспитания, разработанная при участии религиозных и общественных лидеров.<sup>37</sup> Хотя предыдущая учебная программа по профилактике ВИЧ/СПИДа, принятая на

общенациональном уровне, включала информацию о презервативах в качестве компонента комплексного учебного плана, эта программа редко использовалась в обучении. Фактически, местные власти, уступив давлению со стороны религиозных деятелей, блокировали ее практическую реализацию.<sup>38</sup>

В Мозамбике в рамках проекта с участием католических священников и монахинь велась пропаганда безопасного секса среди семейных пар. Консультации супружеских пар, в ходе которых основное внимание уделялось вопросам взаимного получения удовлетворения от сексуального общения, способствовали улучшению диалога между супругами и помогали более открыто обсуждать приятные и неприятные для каждого из них стороны секса.<sup>39</sup>

## Рекомендации

по ведению пропагандистской работы общественными организациями

- Обращение с призывом к религиозным лидерам поддержать меры комплексной профилактики, которые предусматривают право людей на получение полной, точной, научно обоснованной информации о способах предотвращения заражения ВИЧ/СПИДом, включая проблемы сексуальности, выработки навыков поведения и использования презервативов.

<sup>34</sup> ЮНЕЙДС и PSI, «Общественный маркетинг: улучшение доступа к необходимым товарам и услугам в целях профилактики ВИЧ/СПИДа и борьбы с последствиями эпидемии» (2000).

<sup>35</sup> Отчет Марокко по ЮНГАСС.

<sup>36</sup> Сетевая организация религиозных лидеров арабских стран по борьбе со СПИДом (СНАНАМА), «Каирская декларация религиозных лидеров арабских стран по борьбе с эпидемией СПИДа» (2004).

<sup>37</sup> Отчет Нигерии по ЮНГАСС.

<sup>38</sup> Human Rights Watch, «Доступность презервативов информация о ВИЧ/СПИДе: глобальная проблема охраны здоровья и прав человека» (2004).

<sup>39</sup> Энн Филпотт (Anne Philpott) и др., «Удовольствие и профилактика: когда сексуальное наслаждение связано с безопасным сексом». Вопросы репродуктивного здоровья. 2006;14(28):23–31 (2006).

### Фактор 1.3:

#### Личные убеждения и удовольствие

Непонимание опасности ВИЧ-инфекции, включая недооценку риска, затрудняет работу по разъяснению необходимости использования презервативов. Исследования показывают, что реже всего презервативами пользуются супружеские пары, которые склонны доверять своим регулярным партнерам, и молодежь, которая считает себя неуязвимой для заболеваний.<sup>40</sup> Уровень использования презервативов еще ниже среди женщин и мужчин из числа общего населения, которое не было охвачено пропагандой защитных свойств презервативов. Эти данные, помимо прочего, указывают на то, что мужчины в основном менее склонны пользоваться презервативами в случае длительных отношений, чем в ходе сексуальных контактов со случайными партнерами или лицами, оказывающими платные сексуальные услуги.<sup>41</sup>

В большинстве культур образ «настоящего мужчины» определяется его сексуальными победами. Некоторые мужчины считают своим правом совершать половой акт, а удовольствие рассматривают как обычный побочный продукт сексуальных отношений. Однако во всем мире растет озабоченность - прежде всего, среди мужчин, - тем, что презервативы могут притуплять приятные ощущения и удовольствие, связанные с сексом, а также отрицательно влиять на качество полового акта. Во многих случаях мужчины считают, что заниматься сексом с использованием презерватива это все равно, что «принимать ванну в ботинках» или «нюхать розу через противогаз».<sup>42</sup> Социальные факторы, заставляющие мужчин искать удовольствия в сексе или доказывать, что они настоящие мужчины, могут препятствовать использованию презервативов даже в крайне рискованных ситуациях. Например, в Нигерии низкий уровень использования презервативов среди лиц, оказывающих платные сексуальные услуги, объясняется нежеланием клиентов-мужчин из-за своих личных убеждений применять презерватив.<sup>43</sup>

Стремление получать удовольствие – это одна из основных причин, по которой люди занимаются сексом. Появляется все больше фактов, свидетельствующих о том, что если использование женских и мужских презервативов ассоциируется с удовольствием, это увеличивает их потребление.<sup>44</sup> И наоборот, когда основной упор делается на заболевания и потенциально вредные последствия сексуальных отношений, это снижает эффективность профилактики и отрицательно сказывается на пропаганде презервативов.<sup>45</sup> Поэтому применение положительных подходов и эротизация использования презервативов являются способами, помогающими преодолеть страхи, которые связаны с получением удовольствия и качеством секса.

Эти возможности можно выгодно использовать для общественного маркетинга. Продажа презервативов в одной упаковке с увлажнителями, предназначенными для снижения трения и дискомфорта, и их реализация через магазины, торгующие разнообразными эротическими принадлежностями, являются всего лишь несколькими примерами того, как можно повысить объемы сбыта презервативов. Например, в Монголии резко вырос объем продаж женских презервативов, продававшихся под торговой маркой «Леди Траст» и предлагавшихся покупателям-мужчинам и покупательницам-женщинам именно как средство для получения большего удовольствия.<sup>46</sup>

Другой стратегией пропаганды презервативов является организация развлекательно-образовательных мероприятий и программ. Примером могут служить теле- и радиопередачи, концерты на открытых площадках и музыкальные фестивали<sup>47</sup>, выставки и спектакли.<sup>48</sup> Большая часть таких мероприятий предназначена для молодежи и включает информацию о профилактике ВИЧ/СПИДа, в особенности, с помощью презервативов.

<sup>40</sup> Population Action International, «Презервативы необходимы. Удовлетворение потребности в профилактических средствах в эпоху ВИЧ/СПИДа. Форма отчетности PAI» (2002).

<sup>41</sup> Глобальная компания за бактерицидные средства, «Проблемы и распространенные заблуждения, связанные с клиническими испытаниями бактерицидных средств» (Информационный бюллетень №18) (без даты).

<sup>42</sup> Международный альянс по ВИЧ/СПИДу, Вопросы репродуктивного здоровья, «Текущие проблемы: политика и программы, определяющие доступность презервативов» (2006).

<sup>43</sup> Отчет Нигерии по ЮНФАСС.

<sup>44</sup> Энн Филпотт (Anne Philpott), «Получить удовольствие и обеспечить защиту: повышение эффективности средств, предупреждающих беременность и заражение инфекционными болезнями, передающимися половым путем». Журнал «Ланцет», 368 (2006).

<sup>45</sup> Там же.

<sup>46</sup> Там же.

<sup>47</sup> Например, конкурс фильмов под названием «48 Фест», организованный Фондом «Остаться в живых» (Staying Alive Foundation) (<http://eu.staying-alive.org/48fest/index.html>).

<sup>48</sup> Проект «Презервативы»: [www.thecondomproject.org](http://www.thecondomproject.org)

## Рекомендации

по ведению пропагандистской работы общественными организациями

- Обращение к правительству и другим заинтересованным сторонам с призывом организовать проведение образовательных программ для населения, направленных на дружелюбную, неагрессивную пропаганду использования презервативов. В таких программах основной акцент следует делать на привлекательные стороны применения презервативов, в особенности, на то, что презерватив может обогатить опыт сексуального общения и доставить больше удовольствия.
- Обращение к правительству с призывом разработать и реализовать план борьбы со СПИДом, способствующий расширению масштабов общественного маркетинга, снабжения местных сообществ презервативами и проведения консультаций по их использованию, включая программы взаимного обучения.



## 2 Политико-правовые факторы

«Государства-реципиенты, страны и организации—доноры должны отменить законы и положения, ограничивающие или ставящие вне закона использование, либо стимулирование сбыта товаров и услуг, направленных на лечение и профилактику ВИЧ/СПИДа, включая [...] мужские и женские презервативы [...]»<sup>49</sup>

Активисты общественных организаций, 2006 г.

Культурные, религиозные и личные убеждения, касающиеся использования презервативов, неразрывно связаны с внутренней политикой государства. Такая политика не только отражает существующие традиции и нормы поведения, но и формирует их. В настоящем разделе рассматриваются внутривнутриполитические и правовые факторы, препятствующие использованию презервативов. К таким факторам относятся политика и законы, запрещающие или ограничивающие распространение презервативов, вызывающие дискриминацию лиц, наиболее подверженных ВИЧ-инфекции, и объявляющие преступлением определенные типы поведения.

### Фактор 2.1:

**Законодательство и политика, определяющие доступность презервативов**

В ряде стран меры по ограничению использования презервативов возведены в ранг официальной политики государства. Например, правительство Филиппин отказалось снабжать презервативами

учреждения государственного сектора за счет госбюджета, в государственных клиниках был наложен запрет на их распространение, а полиция принимала активные меры по пресечению пропаганды для их использования.<sup>50</sup>

В других странах правительство не имеет единого мнения относительно политики борьбы со СПИДом, при этом учреждения одного государственного сектора подрывают работу учреждений другого. В Марокко, например, сотрудники и получатели помощи, занятые в рамках программ, разработанных и финансируемых Министерством здравоохранения, подвергались арестам за распространение презервативов.<sup>51</sup> Даже сотрудники учреждений социальной помощи, работающие с группами риска, подвергались аресту по обвинению в «подстрекательстве к аморальному поведению»<sup>52</sup> В Непале МСМ и лица, оказывающие платные сексуальные услуги, которые относятся к группам повышенного риска, арестовывались за то, что имели при себе презервативы<sup>53</sup>. Министерство здравоохранения Ямайки разработало специальные информационные материалы по профилактике для женщин и молодежи, однако, в этих материалах нет ничего, касающегося МСМ и лиц, оказывающих платные сексуальные услуги<sup>54</sup>.

<sup>49</sup> ICASO, «Призыв к политическому руководству: рекомендации организаций общественного сектора, касающиеся Политической декларации ООН по ВИЧ/СПИДу» (2006)

<sup>50</sup> Human Rights Watch, «Незачищенность: секс, презервативы и право человека на здоровье» (2004).

<sup>51</sup> Отчет Марокко по ЮНГАСС.

<sup>52</sup> Отчет Марокко по ЮНГАСС.

<sup>53</sup> Blue Diamond Society (общество «Голубой карбункул»), «Контроль за выполнением положений Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом ЮНГАСС: Отчет о ситуации в Непале» (2006) [далее: «Отчет Непала по ЮНГАСС»].

<sup>54</sup> Отчет Ямайки по ЮНГАСС.

Даже в Канаде, стране с общедоступной системой медико-санитарной помощи, высоким уровнем жизни и широкой информированностью общества о правах человека, некоторые наиболее уязвимые группы населения – молодежь, аборигены, жители малых деревень, беженцы и женщины, вовлеченные в контрабандную торговлю живым товаром, - не имеют достаточного доступа к мужским и женским презервативам.<sup>55</sup> В Румынии, хотя правительство и проводит кампании по работе с городской молодежью, дети, не посещающие школу, и сельская молодежь абсолютно не охвачены мероприятиями, связанными с пропагандой презервативов.<sup>56</sup> На Ямайке, несмотря на высокую сексуальную активность среди подростков, работники здравоохранения не могут свободно распространять профилактические средства среди молодежи. Вместо этого они вынуждены согласовывать интересы ребенка с родителями, которые имеют

право дать или не дать согласие на использование профилактического средства.<sup>57</sup>

Заключенные составляют еще одну неохваченную группу, часто лишенную постоянного доступа к презервативам. В отчетах, поступающих из разных стран, от Гондураса до Румынии, отмечается, что в тюрьмах отсутствует организованная раздача презервативов, и указывается на необходимость более активной профилактики среди заключенных.<sup>58</sup> В тюрьмах некоторых провинций Канады отсутствуют презервативы и увлажнители, а во многих тюрьмах их трудно достать, либо они распространяются из-под полы.<sup>59</sup> В Марокко заключенные могут получить презервативы только тайно, от родственников или от надзирателей, обычно презервативы прячут в корзинах с продуктами, которые приносит навещающие заключенных родственники.<sup>60</sup>

## Рекомендации

по ведению пропагандистской работы общественными организациями

- Обращение к правительству с призывом отменить законы и положения, ограничивающие или ставящие вне закона распространение и использование презервативов среди населения, включая лиц, наиболее уязвимых или подверженных высокому риску заражения ВИЧ-инфекцией, либо содержащихся в определенных учреждениях.



Трансгендерные работники коммерческого секса на стоянке грузовиков.  
@The Condom Project

<sup>55</sup> Ассоциация Калгари по распространению информации о СПИДе, «Контроль за выполнением положений Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом ЮНГАСС: Отчет о ситуации в Канаде» (2005) [далее: «Отчет Канады по ЮНГАСС»].

<sup>56</sup> ARAS, «Контроль за выполнением положений Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом ЮНГАСС: Отчет о ситуации в Румынии» (2005) [далее: «Отчет Румынии по ЮНГАСС»].

<sup>57</sup> Отчет Ямайки по ЮНГАСС

<sup>58</sup> ICASO, «Общественный контроль и оценка выполнения положений Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом ЮНГАСС» (2006).

<sup>59</sup> Отчет Канады по ЮНГАСС.

<sup>60</sup> Отчет Ямайки по ЮНГАСС.

## Фактор 2.2:

Отторжение обществом,  
дискриминация и криминализация  
наиболее уязвимых групп населения

В 2001 г. в рамках Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом<sup>61</sup>, правительства разных стран мира приняли на себя обязательство по реализации мер, направленных на ликвидацию всех форм дискриминации лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом (ЛЖВС) и групп населения, наиболее подверженных риску заражения ВИЧ/СПИДом. Другие международные соглашения, резолюции и декларации, а также законодательные системы многих стран мира – в теории – защищают одно из основополагающих прав граждан – право на свободу от дискриминации.



Родриго и Карлос, активисты борьбы со СПИДом и защитники прав геев, Парад Гордости в Мехико (2005) @Ave de Mexico

«К 2003 году обеспечить принятие, соблюдение и укрепление соответствующего законодательства, положений и иных мер для ликвидации всех форм дискриминации в отношении лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, и членов уязвимых групп, и для обеспечения полного осуществления ими всех прав человека; в частности, обеспечить им доступ к [...], охране здоровья, социальным и медицинским услугам, предотвращению, [...] информации и правовой защите [...] и разработать стратегии борьбы с клейменем и социальной изоляцией, связанными с эпидемией».

-Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, 2001 г. (параграф 58)

Однако, наблюдается огромный разрыв между анти-дискриминационной политикой и законами, существующими на бумаге, и реальной практикой их применения. В отчетах приводится масса примеров дискриминации при предоставлении услуг, особенно, в отношении наиболее отторгаемых обществом групп населения, включая лиц, оказывающих платные сексуальные услуги, мужчин, имеющих сексуальные отношения с мужчинами, и потребителей инъекционных

наркотиков (ПИН), которые имеют повышенный риск и восприимчивость к ВИЧ-инфекции, а также в отношении людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.<sup>62</sup> Отсутствие защиты от дискриминации со стороны ряда работников здравоохранения и лиц, занятых в системе профилактики ВИЧ/СПИДА, является одним из наиболее серьезных факторов, осложняющих доступ и получение этими группами населения профилактического обслуживания и средств профилактики (включая презервативы).

<sup>61</sup> Специальная сессия Генеральной ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу. «Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом», принята 27 июня 2001 г.

<sup>62</sup> ЮНЕЙДС, «Отчет о глобальной эпидемии СПИДа за 2006 г.», (май 2006 г.).

Что еще хуже, в соответствии с моральными принципами и общепринятыми нормами незаконными являются определенные типы поведения или профессии, такие как употребление наркотиков, оказание платных сексуальных услуг и сексуальные отношения между лицами одного пола, в особенности, между мужчинами. Например, в то время, как министерства здравоохранения и социальной защиты включают в свои программы меры по работе с маргинальными и уязвимыми группами населения, другие министерства и ведомства (например, органы юстиции и внутренних дел) принимают законы, которые рассматривают такие типы поведения как преступные.

В странах, где запрещено оказание платных сексуальных услуг, - а оказание этих услуг до сих пор считается незаконным в большинстве из 14 стран, изученных и проанализированных в ходе исследования, проведенного ICASO<sup>63</sup> - лица, предлагающие подобные услуги, имеют

ограниченный доступ к медицинскому обслуживанию, сложности с получением необходимого количества презервативов через клиники и проблемы при попытке убедить клиентов использовать презерватив. В частности, лица, предлагающие платные сексуальные услуги на улице, не имеют достаточного времени, чтобы договориться с клиентом об использовании презерватива до того, как сесть к нему в машину, поскольку боятся ареста.<sup>64</sup> Во многих странах арест может привести к оскорблениям и изнасилованию. В такой ситуации полиция и военные не должны иметь право применять какие-либо меры в отношении лиц, оказывающих платные сексуальные услуги, или других уязвимых групп населения, которые участвуют в программах профилактики и распространения презервативов (см. вставку х).

### Программа 100% использование презервативов – нарушение прав человека

Один из подходов к профилактике ВИЧ/СПИДа, который подвергается жесткой критике со стороны лиц, оказывающих платные сексуальные услуги, за нарушение прав человека, - это программа 100% использования презервативов (100% CUP). Она составлена как программа сотрудничества местных органов власти с увеселительными заведениями, представляющим сексуальные услуги, и направлена на сокращение числа случаев передачи ВИЧ-инфекции половым путем за счет использования презервативов работниками таких заведений и их клиентами<sup>65</sup> Однако, эта программа была разработана без консультаций с лицами, оказывающим платные сексуальные услуги, и их представителями.<sup>66</sup>

Программы 100% CUP, ведущиеся в Таиланде и Камбодже, предусматривают механизмы контроля за лицами, оказывающими платные сексуальные услуги, который осуществляется военнослужащими из числа полицейских и армейских частей. Работники секс-индустрии разных стран мира постоянно указывают на полицейских и военных как на основных нарушителей своих прав, включая случаи принуждения к половому акту, который часто проводится без использования презерватива. Хотя в краткосрочной перспективе отмечено снижение числа ВИЧ-инфицированных, сетевые организации работников секс-индустрии высказывают опасение, что такой подход будет и дальше иметь отрицательные последствия для лиц, оказывающих платные сексуальные услуги, повышая для них риск насилия и жестокого обращения, а значит и риск заражения ВИЧ-инфекцией.<sup>67</sup>

Эта программа предполагает, что лица, оказывающие платные сексуальные услуги, имеют возможность или даже право обговаривать обязательное использование презервативов, хотя есть задокументированные случаи, когда эти лица подвергались избиению за то, что пытались настоять на принципе «нет презерватива – нет секса»<sup>68</sup> Программа не способна предотвратить случаи нарушения прав человека, связанные с участием военных и полиции в контроле за осуществлением программных мероприятий. Она не может помочь лицам, оказывающим платные сексуальные услуги, или защитить их, если их увольняют из «заведений» (либо из-за ЗППП, включая ВИЧ-инфекцию, либо потому что они не соблюдают условия программы 100% CUP). Уволенные таким образом часто оказываются в более опасных условиях и подвергаются повышенному риску заражения ВИЧ-инфекцией.<sup>69</sup>

<sup>63</sup> ICASO, «Общественный контроль и оценка выполнения положений Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом ЮНГАСС» (2006).

<sup>64</sup> Газета «Бизнес Дей», Йоханнесбург, «Устаревшее законодательство – бич южноафриканских работников секс-индустрии», 3 марта 2006 г.

<sup>65</sup> Виват Р. (Wiwat R.), «Программа 100% использования презервативов в странах Азии», Вопросы репродуктивного здоровья, 14 (2006).

<sup>66</sup> Лофф Б. (Lof, B), Оувер С. (Over C.) и Лонго П. (Longo, P.), «Могут ли программы здравоохранения приводить к неправомерным действиям в отношении лиц, оказывающих платные сексуальные услуги?», 361, Ланцет, 1982 (2003).

<sup>67</sup> Там же.

<sup>68</sup> Газета «Бизнес Дей», Йоханнесбург, «Устаревшее законодательство – бич южноафриканских работников секс-индустрии», 3 марта 2006 г.

<sup>69</sup> Там же.

Для того чтобы лица, оказывающие платные сексуальные услуги, и другие маргинальные группы получили возможность настаивать на использовании презервативов и имели право на более защищенный секс, необходимы более серьезные усилия. Они включают обучение с целью моделирования опасных ситуаций, поощрения альтернативных вариантов, не включающих собственно половой акт, и эротизацию использования презервативов.

Кроме того, всем, включая клиентов, менеджеров и сутенеров, а также самих работников секс-индустрии, рекомендуется применять другие методы пропаганды использования презервативов, не связанные с нарушением прав человека и сокращением заработка лиц, оказывающих платные сексуальные услуги (что вынуждает их увеличивать число клиентов).<sup>70</sup>

## Рекомендации

по ведению пропагандистской работы общественными организациями

- Обращение к правительству с призывом провести анализ, подготовить и принять дополнительные законы и политические концепции, обеспечивающих равенство полов и отказ от дискриминации в отношении наиболее уязвимых и подверженных повышенному риску ВИЧ/СПИДа групп населения, а также создать эффективные механизмы контроля за выполнением таких законов и концепций. К этим группам населения относятся лица, живущие с ВИЧ/СПИДом, женщины, молодежь, мужчины, имеющие сексуальные отношения с мужчинами, лица, оказывающие платные сексуальные услуги, потребители инъекционных наркотиков, трансвеститы, заключенные и мигранты<sup>71</sup>.
- Обращение к правительству с призывом «изучить эпидемическую ситуацию в стране», обеспечив разработку наиболее эффективных программ<sup>72</sup>, включая снабжение групп населения, наиболее подверженных риску заражения ВИЧ-инфекцией, презервативами и информацией об их использовании.
- Обращение к правительству с призывом отменить законы, предусматривающие наказание за определенные типы поведения или род занятий, например, гомосексуализм, оказание платных сексуальных услуг и употребление наркотиков.
- Обращение к правительству с призывом обеспечить правовую и политическую защиту активистов, работающих с населением, и правозащитников в целях предотвращения случаев их задержания и /или запугивания в связи с раздачей презервативов или распространением информации о профилактике ВИЧ/СПИДа.
- Обращение к правительству, странам и организациям-донорам с призывом оказать финансовую поддержку в целях привлечения наиболее уязвимых и подвергающихся повышенному риску заражения ВИЧ/СПИДом групп населения к разработке принципов профилактики, программ работы с населением, а также пропаганде и распространению презервативов и увлажнителей.



### Финансово-экономические факторы

Презерватив – это один из самых дешевых и малозатратных методов профилактики ВИЧ/СПИДа. Кроме того, предотвращенные случаи заражения ВИЧ-инфекцией позволяют сэкономить миллионы долларов, которые позднее направляются на лечение, спасение жизни и восстановление производительности труда. И все

же, высокая стоимость является главным препятствием, сокращающим доступ к презервативам. Правительства многих стран мира в течение продолжительного времени не могут обеспечить доступные цены на презервативы из-за высоких налогов и отсутствия инвестиций в общественный маркетинг. Такое отсутствие финансовой поддержки стало результатом влияния со стороны международных доноров, наложивших ограничение на пропаганду использования презервативов по идеологическим мотивам.

<sup>70</sup> Диана Керриган (Deanna Kerrigan) и др., «Социально структурированные программы сокращения риска заболевания ВИЧ/СПИДом среди женщин, оказывающих платные сексуальные услуги, в Доминиканской Республике», Американский журнал общественного здравоохранения, 96 (2006).

<sup>71</sup> ИСАО, «Призыв к политическому руководству: рекомендации организаций общественного сектора, касающиеся Политической декларации ООН по ВИЧ/СПИДу» (2006).

<sup>72</sup> ЮНЕЙДС, «Практическое пособие по усилению профилактических мер против ВИЧ/СПИДа» (окончательный вариант, 2006).



Платье, изготовленное из презервативов дизайнером Адрианой Бертини. AIDS 2004  
© ICASO

### Фактор 3.1:

#### Налоги, экономические ограничения и стоимость

В ряде стран налоги и тарифы на импортные презервативы и даже на презервативы местного производства, либо на сырье, необходимое для их изготовления, вызывают рост цен на эту продукцию. В Ирландии, несмотря на высокое число случаев заражения инфекционными болезнями, передающимися половым путем, презервативы считаются предметами роскоши, а не предметом первой необходимости. Поэтому такая продукция облагается 21% налогом на добавленную стоимость, одним из самых высоких в Европе, что повышает стоимость презервативов и затрудняет их использование, в особенности, среди населения с низким доходом.<sup>73</sup>

В Бразилии в начале 90-х годов высокие тарифные ставки на импортный латекс (сырье для производства презервативов) и многочисленные налоги, взимаемые на каждом этапе розничной продажи, сделали презервативы очень дорогими, а их потребление на душу населения – очень низким. Осознание этого факта привело к тому, что международные организации, производители,

импортеры, частные фирмы, профсоюзы, средства массовой информации и государственный сектор совместными усилиями провели кампанию по отмене налогов на эту продукцию, чтобы сделать презервативы более доступными для населения. Эта кампания заставила правительство Бразилии отменить налог на импортные наименования и значительно снизить цену на презервативы местного производства. Объем реализации презервативов вырос с 53 миллионов единиц в 1995 году до 300 миллионов в 1998.<sup>74</sup>

Крайне необходимо направить инвестиции в на расширение масштабов общественного маркетинга презервативов, сделав их доступными для населения с низкими доходами.<sup>75</sup> Это в особенности касается женских презервативов, цена на которые продолжает оставаться высокой из-за недостатка информации и низкого спроса (см. вставку х).

<sup>73</sup> Стратегии борьбы с ВИЧ/СПИДом среди гомосексуалистов – Сетевая организация за равенство геев и лесбиянок (GLEN) и сетевые организации здравоохранения и развития, «Контроль за выполнением положений Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом ЮНГАСС: Отчет о ситуации в Ирландии» (2006) [далее: Отчет Ирландии по ЮНГАСС]

<sup>74</sup> ФНИ, «Привлечение организаций частного сектора к профилактике ВИЧ/СПИДа в Бразилии» (без даты).

<sup>75</sup> ЮНЕЙДС и PSI, «Общественный маркетинг: расширение доступа к необходимым товарам и услугам в целях предотвращения ВИЧ/СПИДа и уменьшения последствий эпидемии» (2000).

## Женские презервативы – высокие цены и низкие продажи

В большинстве стран мира высокая стоимость остается главным препятствием для приобретения и использования женских презервативов.<sup>76</sup> Даже когда женские презервативы имеются в продаже в ограниченных количествах, как в Перу и некоторых областях Индонезии, их цена часто настолько высока, что делает эту продукцию недоступной для большинства населения.<sup>77</sup> Женские презервативы повсеместно стоят дороже, чем мужские, и часто их цена намного превышает возможности среднего гражданина. В Перу, например, женский презерватив стоит около 8,50 долларов США, при этом более половины населения страны имеет доход ниже 2 долларов в день.<sup>78</sup>

Однако высокая цена частично объясняется низким спросом и ограниченным предложением на мировых рынках сбыта. Например, в 2004 г. в Южной Африке в продажу было выпущено 346 миллионов мужских презервативов и лишь 2,6 миллиона женских.<sup>79</sup> Если бы женские презервативы активно продавались и рассматривались бы не только как средство профилактики, но и как средство получения сексуального наслаждения, их популярность и, следовательно, доступность значительно возросла бы во многих странах мира.



Тренеры из среды подростков демонстрируют сверстникам способы правильного использования презервативов. Южная Африка. © Students Partnership Worldwide.

Нужны инновационные подходы для того, чтобы стоимость презервативов перестала быть препятствием к их повсеместному использованию. Одним из таких подходов может стать сегментация рынка, когда субсидии предоставляются только нуждающимся через программы общественного маркетинга, ориентированного на неимущих, а тем, кто может платить, дать возможность приобретения

презервативов через торговую сеть.<sup>80</sup> Например, в Румынии значительная доля рынка приходится на презервативы, выпускаемые под торговыми марками, при этом частный сектор и НПО бесплатно распространяют презервативы, не имеющие торговых марок, среди городского и сельского населения.<sup>81</sup>

<sup>76</sup> ICASO, «Общественный контроль и оценка выполнения положений Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом ЮНГАСС» (2006).

<sup>77</sup> Asociación Vna Libre, «Контроль за выполнением положений Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом ЮНГАСС: Отчет о ситуации в Перу» (2006) [далее: Отчет Перу по ЮНГАСС]. См. также отчет Индонезии по ЮНГАСС.

<sup>78</sup> Отчет Перу по ЮНГАСС

<sup>79</sup> Отчет Южной Африки по ЮНГАСС

<sup>80</sup> Population Action International, «Презервативы необходимы. Удовлетворение потребности в профилактических средствах в эпоху ВИЧ/СПИДа. Форма отчетности PAI» (2002).

<sup>81</sup> Отчет Румынии по ЮНГАСС

## Рекомендации

по ведению пропагандистской работы общественными организациями

- Обращение к правительству с призывом отменить тарифы и налоги на женские и мужские презервативы, а также на другие профилактические средства, так как они увеличивают цену и снижают уровень доступности этих товаров для населения.
- Обращение к производителям с призывом снизить цены на женские презервативы, а также к правительству и организациям-донорам с предложением увеличить финансирование на цели маркетинга и реализации женских презервативов.
- Выступление в поддержку увеличения объема инвестиций, направляемых на разработку женских средств профилактики, включая вагинальные бактерициды.<sup>82</sup>

### Фактор 3.2:

#### Роль стран и организаций-доноров в поставках презервативов

Правительства развивающихся стран не способны в приоритетном порядке организовать закупки презервативов за счет госбюджета.<sup>83</sup> Соответственно, в большинстве развивающихся стран наличие презервативов слишком сильно зависит от небольшой группы стран и организаций-доноров, действующих на двусторонней или многосторонней основе, таких как Соединенные Штаты, Германия, Великобритания и ЮНФПА, а также таких международных организаций как PSI (см. вставку х). В 2004 г. объем поставок презервативов странами-донорами в развивающиеся страны в среднем составил менее четырех мужских презервативов на человека в год.<sup>84</sup>

Это привело к значительным недопоставкам. В 2000 г. доноры предоставили развивающимся странам финансовую помощь на закупку менее одного миллиарда презервативов, что составило лишь одну восьмую от их необходимого числа.<sup>85</sup> В 2002 году эта цифра увеличилась до 3,6 миллиардов и составила одну треть от расчетной потребности в презервативах. Однако это увеличение объяснялось единовременным взносом, сделанным Канадой, Нидерландами и Великобританией.<sup>86</sup> Даже если правительства стран-доноров выделяют в 2015 году процент, аналогичный выделенному в 2002, нехватка составит 12,6 миллиардов презервативов.<sup>87</sup>

<sup>82</sup> Вагинальные бактерициды – средства, снижающие возможность заражения ВИЧ-инфекцией во время полового акта. Вагинальные бактерициды выпускаются в форме гелей, кремов, пенки, вагинальных суппозиториях или тампонов, либо могут содержаться в вагинальных кольцах, постепенно выделяющих действующий ингредиент. См. Международное партнерство по бактерицидным средствам: [www.ipm-microbicides.org](http://www.ipm-microbicides.org).

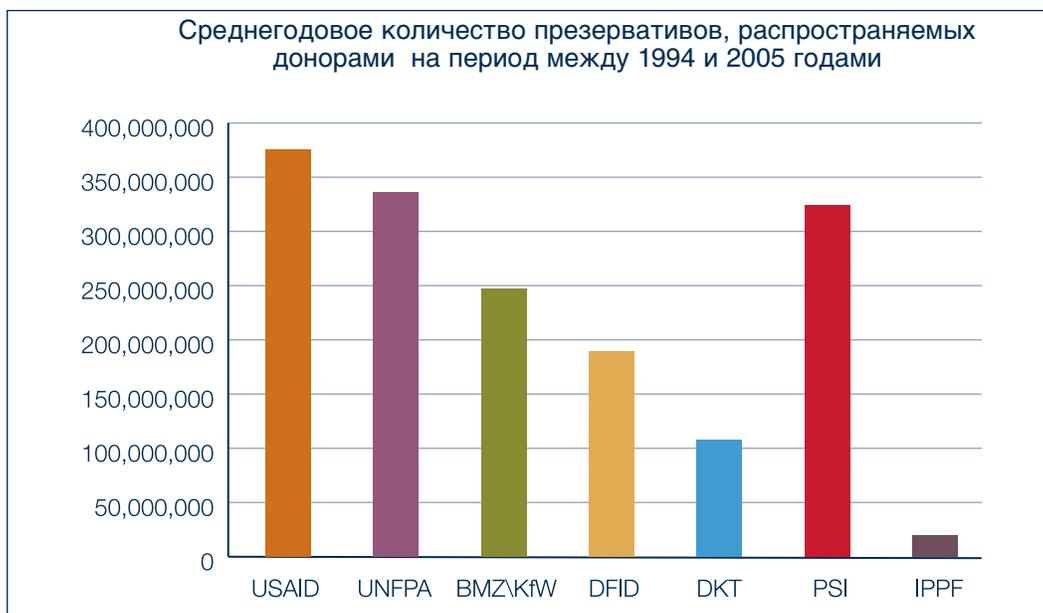
<sup>83</sup> Организация Interact Worldwide («Всемирный диалог»), «Во сколько жизней обходится нехватка презервативов» (2006).

<sup>84</sup> Там же.

<sup>85</sup> Инициатива по снабжению презервативами, «Доступность презервативов и контрацептивных средств играет крайне важную роль в профилактике ВИЧ/СПИДа» (2005).

<sup>86</sup> Population Action International, «Презервативы необходимы. Удовлетворение потребности в профилактических средствах в эпоху ВИЧ/СПИДа. Форма отчетности PAI» (2002).

<sup>87</sup> Инициатива по снабжению презервативами, «Доступность презервативов и контрацептивных средств играет крайне важную роль в профилактике ВИЧ/СПИДа» (2005).



(Источник: PIA, Condom count 2006 Data Update)

Помимо недостаточного финансирования, надежда на помощь со стороны небольшого числа доноров ставит доступность и наличие презервативов в зависимость от политики и программ отдельных стран-доноров. Сюда относится навязывание идеологически мотивированных ограничений на пропаганду использования презервативов и отказ от научно обоснованных методов профилактики в нарушение общепризнанных прав человека.<sup>88</sup> Например, хотя Соединенные Штаты являются самым крупным поставщиком презервативов для развивающихся стран, недавние изменения в политике в результате принятия Президентской программы неотложных мер по борьбе со СПИДом (PEPFAR) привели к тому, что бюджетные ассигнования направляются в основном на пропаганду воздержания и верности партнеру, а не на использование презервативов.

В соответствии с положениями программы PEPFAR одна треть средств, выделенных на профилактику, должна быть израсходована на пропаганду воздержания от сексуальных отношений до брака. Презервативы предложено использовать только так называемым группам повышенного риска, таким как лица, оказывающие платные сексуальные услуги, водители-дальнобойщики и пары, в которых один

партнер ВИЧ-инфицирован, а другой - нет.<sup>89</sup> В рамках такого подхода супружество не считается фактором риска и при составлении программ супружеским парам не уделяется особого внимания. Выделение определенных групп "повышенного риска" не только способствует тому, что на использование презервативов накладывается позорное клеймо, но и предполагает, что другие группы населения каким-то образом защищены от ВИЧ/СПИДа и им не нужны презервативы. Кроме того, особое внимание, которое уделяется при этом подходе парам, где один партнер ВИЧ-инфицирован, а другой - нет, теряет всякий смысл в странах, где большинство населения не имеют представления о том, есть у них ВИЧ-инфекция или нет.

Являясь самым большим грантом на здравоохранение, который когда-либо выдавался страной-донором, программа борьбы с ВИЧ/СПИДом стоимостью 15 миллиардов долларов США обеспечивает огромный приток финансовых средств в страны, где эпидемия имеет значительные масштабы, прежде всего, в страны Африки, расположенные к югу от Сахары. Однако в современной ситуации, когда закупки презервативов зависят от финансирования в рамках международных программ, PEPFAR оказывает серьезное воздействие на политику и приоритеты в области профилактики, основанной на использовании презервативов.

<sup>88</sup> Комитет по экономическим, социальным и культурным правам (CESCR), «Право на получение медицинского обслуживания по наивысшему из имеющихся стандартов: общие замечания CESCR», 14 (22 заседание, 2000), 04/07/2000 E/C 12/2000/4.

<sup>89</sup> Центр здравоохранения и равенства полов (CHANGE), «Недавно проведенный анализ показывает, что глобальная политика США в области СПИДа подрывает профилактические меры в странах Африки к югу от Сахары» (2005).

Ряд стран и организаций гражданского общества отреагировали на бюджетные ограничения изменением направления своей работы, переключившись на пропаганду воздержания и сохранения верности в ущерб пропаганде использования презервативов или более комплексных подходов к профилактике. Например, в Нигерии произошел явный сдвиг в распределении сумм, выделенных на профилактику в рамках программ, которые

финансируются за счет PEPFAR, в сторону подходов, пропагандирующих воздержание и хранение верности партнеру (с 40 процентов ассигнований из бюджета 2004 года до 70 процентов в 2005 году).<sup>90</sup>

## Рекомендации

по ведению пропагандистской работы общественными организациями

- Обращение к правительству с призывом выделить специальные статьи национального бюджета на закупку презервативов и других гигиенических средств, предусмотрев механизмы контроля за расходованием выделенных ресурсов в целях предупреждения и устранения нехватки презервативов.
- Обращение к донорам с призывом увеличить финансирование, выделяемое на закупки презервативов, и обращение к другим странам и организациям-донорам в случае, если имеющиеся доноры навязывают идеологически мотивированные ограничения на распространение презервативов и комплексные программы профилактики ВИЧ/СПИДа.
- Обращение ко всем донорам с призывом отказаться от условий, которые ограничивают распространение или использование презервативов и работу соответствующих служб.



## Структурные факторы

Инфраструктуру лечебно-профилактической деятельности по ВИЧ/СПИДу можно определить как все виды ресурсов, необходимые для профилактики, лечения, ухода и помощи нуждающимся, включая кадровые ресурсы; изделия и вспомогательные материалы; учреждения системы здравоохранения, просвещения и так далее, необходимые для обеспечения качественного и постоянного обслуживания.

Что касается доступности презервативов, низовые общественные организации выявили ряд системных структурных факторов, препятствующих их широкому распространению. Сюда относятся отсутствие качественной системы полового воспитания, сложности с поставками, закупками и продажей презервативов, слабую интеграцию систем охраны сексуального и репродуктивного здоровья со службами профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа.

### Фактор 4.1:

#### Доступность и качество системы полового воспитания

Правильное половое воспитание, санитарное просвещение и развитие навыков здорового образа жизни способны дать юношам и девушкам знания, необходимые для разумного выбора типа сексуального поведения, включая защиту от заражения ВИЧ-инфекцией. Молодые люди чаще всего не имеют представления о путях передачи ВИЧ-инфекции и недооценивают последствия этого заболевания. В Сербии 29 процентов молодых людей в возрасте от 18 до 28 лет считают, что ВИЧ-инфекция может передаваться в результате поцелуя ВИЧ-инфицированного человека, при этом 28 процентов верят, что можно заразиться через укус комара.<sup>91</sup> В Канаде примерно 50 процентов учащихся в возрасте 14-15 лет не знают, что СПИД не лечится.<sup>92</sup>

<sup>90</sup> Центр здравоохранения и равенства полов (CHANGE), «Риск и реальность: финансирование США программ профилактики ВИЧ/СПИДа в Нигерии» (2006).

<sup>91</sup> Югославский молодежный информационный центр (YUIC), «Контроль за выполнением положений Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом ЮНТАСС: Отчет о ситуации в Сербии и Черногории» (2005) [далее: «Отчет Сербии и Черногории по ЮНТАСС»].

<sup>92</sup> Совет министров образования, Канада, исследование «Канадская молодежь, сексуальное здоровье и ВИЧ/СПИД: факторы, влияющие на уровень знаний, отношение и поведение» (2002).

В Марокко, где большинство молодых людей знают о существовании ВИЧ/СПИДа, предоставления о профилактике крайне ограничены даже среди городской молодежи. Исследования, проведенные среди студентов колледжа показывают, что менее двух третей мужчин и лишь одна треть женщин имеют представление о том, что презерватив является средством профилактики. Уровень знаний среди необразованной или малообразованной марокканской молодежи удручающе низок.<sup>93</sup> Недавно проведенный международный обзор<sup>94</sup> показал, что девушки, получившие полное среднее образование, имели более низкий риск заражения ВИЧ-инфекцией и чаще использовали средства защиты во время сексуальных контактов, чем девушки, закончившие только начальную школу.



Работа с молодежью, Эфиопия.  
© The Condom Project

«К 2005 году обеспечить, чтобы по меньшей мере 90%, а к 2010 году – по меньшей мере 95% молодых мужчин и женщин в возрасте от 15 до 24 лет имели доступ к информации, образованию, включая методы обучения сверстниками и ориентированные на молодежь просветительские программы по ВИЧ и услугам, требуемым для развития жизненных навыков, необходимых для снижения их уязвимости инфицированию ВИЧ [...]»

- Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, 2001 г.

Школы стали главным местом проведения уроков полового воспитания либо в рамках основной учебной программы, либо в качестве отдельного курса. Школьные программы по использованию презервативов и профилактике ВИЧ/СПИДа имеют особое значение в свете изменения роли семьи и общества в системе контроля за половым поведением детей. Например, в Африке, где информация о сексуальных отношениях обычно передавалась в ходе официального обряда «посвящения во взрослые», теперь такие сведения распространяются через средства массовой информации, школы или друзей.<sup>95</sup>

Однако в ходе недавнего исследования Проектная

группа по разработке стратегии (Policy Project) подсчитала, что процент учащихся средней школы, посещающих занятия по профилактике ВИЧ/СПИДа в 69 странах (со средними и низкими доходами населения), составил менее 50%, несмотря на то, что почти 90 процентов стран включили занятия по ВИЧ/СПИДу в программу средней школы.<sup>96</sup>

В одних странах половое воспитание отсутствует вообще, лишая детей возможности получить информацию или подвергая их опасности дезинформации о ВИЧ/СПИДе. В других странах, таких как Ямайка, информация, касающаяся использования презервативов, исключается из

<sup>93</sup> Отчет Марокко по ЮНГАСС

<sup>94</sup> Харгривз Дж. (Hargreaves J.) и др. (Action Aid International), «Возможности для девушек: влияние уровня образования на заболеваемость ВИЧ/СПИДом и сексуальное поведение» (2005)

<sup>95</sup> Риверз К. (Rivers, K), Аггелтон П. (Aggelton, P), «Подростковая сексуальность, проблемы пола и эпидемия ВИЧ/СПИДа» (без даты)

<sup>96</sup> Проектная группа по разработке стратегии и др. (Policy Project, et al), «Охват граждан отдельными видами услуг по профилактике, уходу и помощи при ВИЧ/СПИДе в странах со средними и низкими доходами населения в 2003 г.» (2004).

программ санитарного просвещения из-за жалоб родителей и учителей, которые боятся, что обучение использованию презервативов само по себе является пропагандой сексуальных отношений.<sup>97</sup> Например, в Индии даже в тех школах, где организовано санитарное просвещение по ВИЧ/СПИДу, подробная информация о путях передачи заболевания и использования презервативов опускается. Часто учащимся не сообщают, что они могут заразиться ВИЧ-инфекцией половым путем и то, как можно защититься от опасности заражения. Вместо этого, основной акцент в таких программах делается на выполнении родительских обязанностей, признаках заболевания и воздержании.<sup>98</sup>

Пропаганда использования презервативов в школах Нигерии носит ограниченный характер. Хотя национальная учебная программа по профилактике ВИЧ/СПИДа включает комплексную систему подготовки и пропаганды использования презервативов, лишь в нескольких штатах местные власти приняли и внедрили эту программу в школах.<sup>99</sup> Наоборот, в Сенегале, где ведутся активные кампании по обучению методам профилактики ВИЧ/СПИДа, включая уроки полового воспитания в школах, сохраняется самый низкий в Африке уровень распространения ВИЧ-инфекции.<sup>100</sup>

## Рекомендации

по ведению пропагандистской работы общественными организациями

- Обращение к правительству с призывом пересмотреть содержание школьных программ по ВИЧ/СПИДу и ввести комплексную, достоверную, основанную на доказательствах программу санитарного просвещения по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включающую информацию об использовании презервативов.
- Обращение к правительству с призывом расширить масштабы работы в целях охватить молодежь вне школьной системы, например, детей, не посещающих школу, и выпускников средней школы.



Я использую презерватив, а ты? – кампания популяризации использования презервативов в среде молодых геев, Буэрнавака, Мексика@ Edgar Marquez Ortega (2006)

<sup>97</sup> Отчет Ямайки по ЮНГАСС

<sup>98</sup> Human Rights Watch, «Доступность презервативов и информация о ВИЧ/СПИДе: глобальная проблема охраны здоровья и прав человека» (2004).

<sup>99</sup> Там же.

<sup>100</sup> CHANGE, «Метод превентивных барьеров ВИЧ-инфекции: роль науки, научно обоснованных данных и политики в глобальной профилактике СПИДа» (без даты)

## Фактор 4.2:

### Система снабжения и реализации

Презервативы, прежде чем попасть в конечный пункт продажи или распределения, проходят множество этапов внутри системы поставок и снабжения. На любом из этапов – производства и контроля качества, поставок организаций и стран-доноров и получения странами-реципиентами и предприятиями частного сектора, – они должны соответствовать установленным стандартам хранения, транспортировки и реализации. Политика в области закупок презервативов стран-доноров и развивающихся стран часто носит непостоянный и слабо координируемый характер, что приводит к растрате ресурсов и дефициту снабжения.<sup>101</sup>

Недостаточно развитая сеть реализации, особенно, в сельских районах, приводит к дефициту и сложностям в приобретении презервативов. Например, в Ирландии в городах и на восточном побережье можно свободно купить профилактические средства и литературу, при этом сельская местность снабжается плохо.<sup>102</sup> В Румынии уровень снабжения презервативами

резко отличается в зависимости от места проживания, типа торгового заведения и региона страны. Презервативы продаются в основном в аптеках и супермаркетах (свыше 80%), а также на станциях техобслуживания (свыше 60%), но в сельской местности они продаются лишь в 40 процентов гостиниц и 25 процентах магазинов розничной сети.<sup>103</sup>

Диверсифицировав систему реализации можно решить проблему снабжения и доступности презервативов, например, за счет предоставления бесплатных презервативов клиентам лечебно-консультативных и диагностических центров по ВИЧ/СПИДу. Помимо снабжения презервативами лечебно-профилактических учреждений и их продажи через сеть супермаркетов и аптек, эту продукцию следует продавать в нетрадиционных местах, таких как гостиницы, клубы, стоянки такси, а также распространять презервативы через лиц, ведущих взаимное обучение.<sup>104</sup> В Южной Африке общественные организации рекомендовали продавать презервативы через «шинки», мелкие незарегистрированные лавочки, расположенные в поселках и наиболее бедных районах страны.<sup>105</sup>

## Рекомендации

### по ведению пропагандистской работы общественными организациями

- Обращение к правительству с призывом усовершенствовать и модернизировать систему поставок, закупки и реализации презервативов в целях снабжения ими центров планирования семьи и центров профилактики ВИЧ/СПИДа.
- Поддержка программ, предусматривающих возможность приобретения презервативов и информации о них в самых разнообразных местах, которые посещают группы населения с повышенным риском и повышенной восприимчивостью к ВИЧ-инфекции.

<sup>101</sup> Population Action International, «Презервативы необходимы. Удовлетворение потребности в профилактических средствах в эпоху ВИЧ/СПИДа. Форма отчетности PAI» (2002).

<sup>102</sup> Отчет Ирландии по ЮНФАСС.

<sup>103</sup> Отчет Румынии по ЮНФАСС.

<sup>104</sup> Population Action International, «Презервативы необходимы. Удовлетворение потребности в профилактических средствах в эпоху ВИЧ/СПИДа. Форма отчетности PAI (2002)

<sup>105</sup> Отчет Южной Африки по ЮНФАСС.

### Фактор 4.3:

#### Интеграция служб охраны сексуального и репродуктивного здоровья и центров профилактики ВИЧ/СПИДа

Международное сообщество приняло на себя обязательство активизировать усилия по налаживанию связей между центрами охраны сексуального и репродуктивного здоровья (SRH) и центрами профилактики ВИЧ/СПИДа, предусмотрев соответствующие шаги при разработке программ и стратегий.<sup>106</sup> Их более тесное взаимодействие способно оказать самое благотворное влияние на систему здравоохранения, например, улучшить и сделать более доступным медицинское обслуживание, особенно ЛЖВС, в центрах охраны сексуального и репродуктивного здоровья, предназначенных для оказания помощи таким пациентам, и содействовать более широкому применению презервативов, как средства двойной защиты от нежелательной беременности и инфекционных заболеваний, передающихся половым путем, включая ВИЧ.

Большинство случаев заражения ВИЧ-инфекцией происходит половым путем, либо связано с беременностью, родами или кормлением грудью.<sup>107</sup> Кроме того, наличие инфекционного заболевания, передаваемого половым путем, повышает вероятность заражения ВИЧ-инфекцией. Многие меры, направленные на охрану сексуального и репродуктивного здоровья, включая использование презервативов, могут также применяться для профилактики ВИЧ/СПИДа.

Более высокий уровень интеграции центров охраны сексуального и репродуктивного здоровья и профилактики ВИЧ/СПИДа может способствовать сокращению расходов, повышению эффективности и качества обслуживания клиентов. Слабое взаимодействие учреждений, занимающихся закупками презервативов для профилактики ВИЧ/СПИДа, и службами планирования семьи усугубляет неэффективность системы снабжения.

На уровне повседневной деятельности более тесная интеграция может означать координацию работ, направленных на вовлечение центров охраны сексуального и репродуктивного здоровья, таких как службы планирования семьи и диагностики ЗППП, в систему добровольной консультации и тестирования, а также контроль за наличием женских и мужских презервативов во всех отделениях перечисленных служб. Беседы до и после сдачи анализов, которые проводятся в системе добровольной консультации и тестирования, могут способствовать более эффективному использованию презервативов и привлекать лиц, не пользующихся традиционными услугами центров планирования семьи, таких как мужчины и подростки. Службы добровольной консультации и тестирования также могут более активно использовать общественный маркетинг и бесплатное распространение презервативов в качестве способа повышения спроса на свои услуги. Кроме того, совместная работа и объединение кадровых ресурсов способны решить проблему нехватки подготовленных консультантов, пропагандирующих использование презервативов.

#### Рекомендации по ведению пропагандистской работы общественными организациями

- Обращение к службам, обеспечивающим помощь при СПИДе, с призывом оказывать услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая диагностику и лечение ЗППП, а также консультации ЛЖВС по методам защиты плода от заражения при беременности.
- Обращение к службам охраны сексуального и репродуктивного здоровья с призывом оказывать своим клиентам услуги, связанные с профилактикой ВИЧ/СПИДа, включая консультации и тестирование на наличие ВИЧ-инфекции, направление к специалистам, а также консультации по видам презервативов и их использованию.

<sup>106</sup> Примерами такого подхода являются «Стратегия ЮНЕЙДС по активизации мер профилактики ВИЧ/СПИДа» (2006) и «Лионский призыв к действиям в области планирования семьи и борьбы с ВИЧ/СПИДом у женщин и детей» (2004).

<sup>107</sup> International Planned Parenthood Federation (IPPF), et al., *Sexual and Reproductive Health and HIV/AIDS: A framework for Priority Linkages*, (2005)

---

# Следующие шаги

---

Многие из рекомендаций по пропагандистской работе, включенных в настоящую Краткую информационную справку, разработаны на основе обращений представителей общественных организаций к правительствам стран и международному сообществу. По существу, данный документ является частью широкомасштабного плана мобилизации усилий общественных организаций в целях добиться от правительств развивающихся стран, организаций и стран-доноров, а также других заинтересованных сторон устранения факторов, которые не позволяют сделать презервативы доступными для населения. Совместными усилиями общественные организации должны обеспечить возможность группам населения, имеющим повышенный риск и восприимчивость к ВИЧ-инфекции, защитить себя от опасности

заражения, а также добиться от правительств ряда стран выполнения текущих обязательств по профилактике ВИЧ/СПИДа.

ICASO ведет работу с общественными организациями разных стран мира, добиваясь того, чтобы были услышаны эти и другие призывы к действиям. Обращайтесь к нам напрямую (контактная информация приводится ниже), если вы хотите совместно с ICASO вести работу по обеспечению доступности презервативов для населения или у вас есть предложения, касающиеся рекомендаций и конкретных шагов.



Международный совет  
СПИД-сервисных организаций (ICASO)

Международный Секретариат  
65 Wellesley Street E., Suite 403  
Toronto, Ontario, Canada M4Y 1G7  
t: +1 416 921 0018 f: +1 416 921 9979  
icaso@icaso.org www.icaso.org

Авторское право © 2007 ICASO. Разрешается свободное воспроизведение,

Авторское право данной публикации принадлежит Международному Секретариату СПИД-сервисных организаций (ICASO).  
Материалы данной публикации могут использоваться для дальнейшего воспроизведения и перепечатки при условии их некоммерческого использования. Ссылка на Международный Совет СПИД-сервисных организаций (ICASO) при использовании материалов публикации обязательна.