



Объединённая Программа ООН по ВИЧ/СПИДу

ЮНЭЙДС

ЮНИСЕФ • ПРООН • ЮНФПА • ЮНДКП
ЮНЕСКО • ВОЗ • Всемирный банк

СПИД и военнослужащие



ЮНЭЙДС
Точка зрения

Серия ЮНЭЙДС «Примеры передового опыта»

Цифры и факты

- Военнослужащие подвергаются серьезному риску заболевания сексуально передаваемыми болезнями (СПБ), включая ВИЧ. В мирное время распространенность СПБ в вооруженных силах в среднем в 2-5 раз выше, чем среди гражданского населения. В периоды военных конфликтов разрыв может увеличиваться.
- Исследования, проведенные в США, Великобритании и Франции показывают, что в этих странах риск ВИЧ-инфицирования оказывается гораздо более высоким среди военных, чем в группах соответствующего возраста и пола гражданского населения. Цифры, полученные недавно из Зимбабве и Камеруна, свидетельствуют, что в этих странах уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди военных в 3-4 раза выше, чем среди гражданских лиц.
- Несмотря на то, что военнослужащие в значительной мере подвержены СПБ и ВИЧ-инфекции, служба в армии обеспечивает уникальную возможность просвещения и проведения мероприятий по профилактике ВИЧ/СПИДа среди большой "аудитории поневоле" в условиях высокой дисциплины и организованности.
- В развернутых частях, военнослужащие имеют регулярные сексуальные контакты с работниками коммерческого секса (проститутками) и представительницами местного населения. Например, 45% служащих голландских военно-морских сил и морской пехоты, находившихся в течение пяти месяцев в составе войск по поддержанию мира в Камбодже, имели сексуальные контакты с работниками коммерческого секса и другими представителями местного населения. При этом презервативы зачастую не использовались.
- Женщины-военнослужащие, как и женщины вообще, в особенности уязвимы. Подвергаясь, по физиологическим причинам, более высокому риску ВИЧ-инфицирования, они, подобно остальным женщинам, оказываются в неравных условиях при обсуждении сексуальных вопросов, включая обсуждение применения презервативов.
- ВИЧ представляет угрозу не только для самих военнослужащих, но и для членов их семей и ближайшего окружения. Наибольшей эффективности программ по ВИЧ для военнослужащих можно добиться при условии их тесного сотрудничества с гражданскими службами здравоохранения.
- Возможно, наиболее значительным фактором, ответственным за повышение уровня распространения ВИЧ среди военных, является практика командирования их в места, расположенные вдали от семьи и привычного окружения, на периоды различной продолжительности. Кроме освобождения от традиционных средств социального контроля,

эта практика лишает военнослужащих контактов с женами, мужьями или постоянными сексуальными партнерами, способствуя, таким образом, расцвету индустрии сексуальных услуг в местах дислокации войск.

- Согласно результатам международного исследования, проведенного в 1995-1996 годах, до 93% военнослужащих, в отношении которых имеются статистические данные, в той или иной форме проходят тестирование на ВИЧ. Примерно в 80% случаев органы вооруженных сил, занимающиеся медицинским осмотром призывников, признают ВИЧ-инфицированных кандидатов негодными к военной службе, и в такой же пропорции ВИЧ-инфицированные призывники признаются негодными для участия в боевых действиях, для службы за пределами своей страны и для пилотирования самолетов.
- В ЮНЭЙДС считают, что ВИЧ-инфицированные лица из числа военнослужащих должны иметь все возможности для выполнения задач, для которых они были подготовлены, и с которыми они в состоянии справиться. Кроме того, вооруженным силам следует быть готовыми обеспечить лечение и оказание помощи ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом военнослужащим и членам их семей, включая последующее непрерывное врачебное наблюдение по возвращении к гражданской жизни.

Велика ли разница между военнослужащими и гражданским населением, когда речь идет о СПИДе?

Военнослужащие относятся к группе населения, подвергающейся особому риску заражения сексуально передаваемыми болезнями (СПБ), включая ВИЧ. В мирное время уровень распространения СПБ среди военнослужащих обычно в 2-5 раз выше, чем среди гражданского населения; в периоды военных конфликтов эта разница может возрасти до 50 раз и более. Парадоксально, но к счастью, традиции четкой организованности и дисциплины дают военным значительные преимущества, если они всерьез решат направить усилия на борьбу с ВИЧ/СПИДом.

Сравнительное исследование моделей сексуального поведения, проведенное недавно во Франции, Великобритании и США, показало, что военнослужащие (как профессиональные, так и служащие срочной службы) подвергаются гораздо более высокому риску инфицирования ВИЧ, чем лица соответствующего возраста и пола среди гражданского населения. Аналогичная ситуация наблюдается в вооруженных силах и других странах мира. Согласно оценке, проведенной в 1995 году, в Зимбабве распространенность ВИЧ среди военнослужащих в 3-4 раза выше, чем среди гражданского населения.

В чем же причина повышенного риска ВИЧ-инфицирования в вооруженных силах?

- Участие в военных и миротворческих акциях связано с длительным пребыванием вне дома, в результате чего военнослужащие ищут возможности скрасить свое одиночество, снять стресс и удовлетворить обостряющиеся сексуальные потребности.
- Профессиональные военные традиции скорее извиняют и даже поощряют готовность рисковать.
- Большинство военнослужащих принадлежат к возрастной группе, наиболее подверженной риску ВИЧ-инфицирования – сексуально активные лица в возрасте от 15 до 24 лет.
- Нередко военнослужащие, находящиеся в составе миротворческих миссий, располагают большими свободными деньгами, чем местное население, что дает им возможность оплачивать сексуальные услуги.
- Сами военнослужащие и их лагеря, включая расположения миротворческих сил, привлекают к себе внимание работников коммерческого секса и лиц, занятых незаконной торговлей наркотиками.

Поведение, связанное с риском

Ключевым фактором риска инфицирования СПБ, и особенно ВИЧ, является количество сексуальных партнеров. Чем больше у человека сексуальных партнеров, тем выше для него вероятность вступить в связь с кем-либо, кто ранее уже имел контакты с ВИЧ-инфицированными лицами. Наибольшему риску подвергаются те, кто ищет партнеров “на одну ночь” или встречается с секс-работницами, не используя при этом презервативов.

Военнослужащие в развернутых частях нередко попадают в рискованные ситуации. Например, исследование, проведенное среди моряков и морских пехотинцев, находившихся в течение пяти месяцев в составе войск по поддержанию мира в Камбодже, показало, что, по имеющимся данным, 45% из них имели контакты с работниками коммерческого секса и другими представителями местного населения. В ходе другого исследования выяснилось, что 10% личного состава военно-морских сил и морской пехоты США приобрели различные СПБ во время походов в южную и западную Африку, а также Средиземноморье в период с 1989 по 1991 годы.

Войны создают особенно богатую почву для распространения ВИЧ. Мобилизация большого числа молодых людей (которые сами по себе составляют группу высокого риска по СПБ), практика угроз изнасилования, перемещение беженцев (группа с высокой степенью незащищенности) - все эти факторы увеличивают распространение вируса. Положение усугубляется еще и тем, что нередко в результате военных действий инфраструктура здравоохранения и образования распадается, что сводит на нет попытки минимизации распространения ВИЧ во время и после конфликта.

Привычка рисковать и другие поведенческие факторы

Военнослужащих рассматривают как особую группу не только в связи с такими объективными факторами, как их относительная молодость, но и в силу их жизненной позиции. Частично эта позиция формируется под воздействием специально насаждаемых в армии принципов, а частично вырабатывается посредством неформальных каналов, - через так называемую армейскую "культуру", которая имеет сильную поддержку в армейской среде.

Например, в ходе боевых действий готовность к риску имеет очень важное значение, однако вне поля боя она нередко побуждает солдата совершать неоправданно рискованные поступки (секс без презерватива, обращение к коммерческим сексуальным услугам и прочее). Агрессивность, почитаемая как большая доблесть, заставляет многих военнослужащих идти на многочисленные сексуальные контакты, где они чувствуют себя "завоевателями". И, наконец, гордость за принадлежность к людям в форме, усиленная узами, сложившимися внутри воинской части, может вызвать у военнослужащих искушение относиться к гражданским лицам, в особенности к женщинам, как к объекту возможного силового давления. В еще большей степени это относится к военнослужащим, привыкшим к обезличенному, коммерческому, или даже принудительному сексу.

Жизнь вдали от привычного окружения

Возможно, наиболее значительным фактором повышения уровня распространения ВИЧ среди военных, является практика командирования их в места, расположенные вдали от семьи и привычного окружения, на периоды различной продолжительности. Помимо переживаемого человеком эмоционального стресса, эта практика поощряет обращение к коммерческим

сексуальным услугам. В результате спроса, возникающего со стороны военных баз и подразделений, начинается рост местной индустрии сексуальных услуг. Одна из основных задач, которую предстоит решить военному командованию, - необходимость переосмысления этого ставшего традиционным подхода с позиции охраны здоровья и социальной защиты, которые в равной степени заслуживают того, чтобы найти пути обеспечения стабильных семейных отношений и браков. (Следует обратить внимание на то, что эта тема затрагивает интересы и других лиц, таких как водители-“дальнобойщики”, рабочие-мигранты и сезонные рабочие, заключенные и беженцы. Более подробную информацию можно получить, обратившись к документам сборника ЮНЭЙДС “Примеры передового опыта ” - “Тюрьмы и СПИД” и “Беженцы и СПИД”).

Существуют ли в среде военнослужащих особо уязвимые группы?

Наиболее уязвимой группой, как в армии, так и вне ее, являются молодые, не связанные семейными узами мужчины. У молодого новобранца в увольнении есть обычно и время и желание, особенно под давлением сверстников, чтобы доставить себе удовольствие в рискованном приключении. Однако помимо этой, в армии есть и иные незащищенные группы, на которые следует обратить внимание.

Рост числа женщин, служащих в армии в разных странах мира, усиливает их особую незащищенность в отношении ВИЧ и СПБ. Женщины чаще, чем мужчины, заболевают СПБ даже вследствие одного сексуального контакта, причем у женщин заболевания носят более бессимптомный характер и трудно поддаются диагностике. (Более подробную информацию можно получить, обратившись к статье “Уменьшение уязвимости женщин в отношении ВИЧ-инфекции ” в серии ЮНЭЙДС "Точка зрения".) Женщины-военнослужащие часто оказываются в неравных условиях при обсуждении сексуальных вопросов, включая обсуждение использования презервативов. Они также подвергаются сексуальному принуждению, а иногда и открытому насилию.

Для многих стран болезненным вопросом является существование в армии сексуальных отношений между мужчинами. В некоторых случаях сексуальные контакты возникают между мужчинами, которые относят себя к гомосексуалистам или бисексуалам. Иногда имеет место сексуальное принуждение (насилие). И, наконец, мужчины, которые относят себя к гетеросексуальной группе, могут экспериментировать, вступая друг с другом в сексуальные контакты (например, в периоды долгой изолированности от женского общества). Достаточного внимания изучению этого вопроса пока не уделялось, однако, недавние исследования позволяют предположить, что явление, возможно, приобрело значительно более широкие масштабы, чем предполагалось. (см. статью “СПИД и сексуальные отношения между мужчинами” в серии ЮНЭЙДС "Технический обзор" и "Точка зрения").

Сборник ЮНЭЙДС "Примеры передового опыта"

В рамках Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) ведется подготовка материалов по важнейшим вопросам ВИЧ-инфекции и СПИДа, причинам и последствиям эпидемии, материалов о передовом опыте профилактики СПИДа, уходе и оказании помощи. Каждый сборник "Примеры передового опыта" на определенную тему обычно содержит краткую публикацию для журналистов и общественных активистов ("Точка зрения"); методический обзор вопросов, проблем и решений ("Методический обзор"); анализ примеров со всего мира ("Анализ примеров"); подборку графических материалов для презентаций и перечень основных источников (докладов, статей, книг, аудио- и видеоматериалов и т.д.) по проблеме. По мере необходимости эти документы обновляются

"Технический обзор" и "Точка зрения" публикуются на английском, французском, русском и испанском языках. Отдельные экземпляры "Примеров передового опыта" можно получить бесплатно в информационных центрах ЮНЭЙДС. Чтобы найти ближайший информационный центр, загляните на страницу ЮНЭЙДС в Интернете (<http://www.unaids.org>), свяжитесь по электронной почте (unaids@unaids.org), позвоните (+41 22 791 4651) или направьте письмо в Информационный центр ЮНЭЙДС (UNAIDS Information Centre, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland).

Журналисты, интересующиеся более подробной информацией из рубрики ЮНЭЙДС "Точка зрения", могут обратиться в офис Информационного пресс-центра ЮНЭЙДС (тел.: +41 22 791 4577 или 791 3387; факс: +41 22 791 4898; e-mail: wintera@unaids.org)

Женские презервативы и СПИД: Точка зрения ЮНЭЙДС (Сборник ЮНЭЙДС "Примеры передового опыта": "Точка зрения").
Женева: ЮНЭЙДС, апрель 1998.

1. Синдром приобретенного иммунодефицита – передача
2. Синдром приобретенного иммунодефицита – профилактика и лечение
3. Военная медицина

WC 503.71

© Объединенная Программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) 1998. Все права охраняются. Настоящий документ, не являющийся официальным изданием ЮНЭЙДС, можно свободно рецензировать, цитировать, воспроизводить или переводить, частично или полностью, при обязательном указании источника. Настоящий документ нельзя продавать или использовать в коммерческих целях без предварительного письменного согласия ЮНЭЙДС (просьба связываться с Информационным центром ЮНЭЙДС).

Выводы, толкования фактов и мнения, приводимые в настоящем издании, необязательно отражают официальную политику, точку зрения или позицию Объединенной Программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС).

Употребляемые обозначения и изложение материала в настоящем издании не означают выражения со стороны ЮНЭЙДС какого бы то ни было мнения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города, района, или их властей, или относительно делимитации их границ.

Упоминание конкретных компаний либо товаров определенных производителей не подразумевает, что ЮНЭЙДС поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или товарами подобного рода, которые здесь не упоминаются. За исключением возможных ошибок и пропусков, названия патентованных товаров пишутся с заглавной буквы.

ЮНЭЙДС – 1998 (перевод на русский язык – ноябрь 1999)
Объединенная Программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС)
Оригинал: на английском языке, 1998 г.
AIDS and the military
Перевод – ЮНЭЙДС

UNAIDS - 20 avenue Appia – 1211 Geneva 27 – Switzerland
Tel.: (+4122) 791 46 51 – Fax: (+4122) 791 41 65
E-mail: unaids@unaids.org – Internet: [///www.unaids.org](http://www.unaids.org)

Какое воздействие ВИЧ/СПИД может оказать на армию?

Влияние на боеготовность

Многие страны высказывают озабоченность в связи с тем, что ВИЧ/СПИД может оказать неблагоприятное воздействие на боеготовность армии. В ряде стран с высокой распространенностью ВИЧ, командование выражает сомнения в способности обеспечить при необходимости быстрое развертывание частей, так как все большее число военнослужащих оказывается пораженными инфекцией. Даже призыв новых рекрутов не обеспечит боеспособности и согласованности действий, так как выбывшие военнослужащие заменяются новыми, не служившими до этого вместе. Боеготовность снижается и потому, что в результате СПИДа и его оппортунистических инфекций, армия лишается опытных специалистов, прошедших хорошую подготовку.

Последствия для инфицированных военнослужащих и членов их семей

Кроме болезней и смертей в результате СПИДа, наиболее значительным последствием для военнослужащих, о которых знают, или хотя бы подозревают, что они ВИЧ-инфицированы, является невозможность продвижения по службе и участия в общественной жизни, особенно в таких обществах или местах работы, где нет возможности защитить их от общественного осуждения. Нередко они подвергаются различным видам дискриминации на работе и в общественных местах.

Оппортунистические инфекции, такие как туберкулез или пневмония, или такие состояния как саркома Капоши, могут не проявлять себя в организме ВИЧ-инфицированного человека в течение многих лет после первичного инфицирования. Возникает серьезный риск последующей передачи вируса супругу или супруге (а также детям), партнерам, работникам коммерческого секса и другим членам общества, особенно на ранней стадии, до появления симптомов. Супруги могут неосознанно инфицировать друг друга или детей, если беременная женщина инфицирована (более подробную информацию по этой теме можно получить, обратившись к статье “Передача ВИЧ от матери ребенку” в серии “Технический обзор”).

Риск передачи ВИЧ-инфекции гражданскому населению

Существование ВИЧ/СПИДа в вооруженных силах представляет угрозу не только для военнослужащих и членов их семей, но и для общества в целом. Во многих странах значительная часть молодых людей проходят службу в армии, - в течение года или более, по призыву или, чаще, в качестве добровольцев. Это говорит о том, что число людей, возвращающихся к гражданской жизни, достаточно велико как в численном выражении, так и в плане потенциального влияния на все социальные группы.

Риску передачи инфекции половым путем подвергаются постоянные и случайные сексуальные партнеры, а также работники коммерческого секса. Кроме того, инфицированные военнослужащие могут передавать заболевание более широкому кругу лиц при донорском переливании крови без предварительного обследования или при совместном использовании зараженных игл, а также явиться причиной инфицирования медицинского персонала, работавшему с их кровью.

“Изучение нами эпидемиологических данных по ВИЧ-инфекции в среде французских военнослужащих свидетельствует о том, что пребывание за рубежом повышает риск инфицирования в пять раз. Несмотря на наши усилия, отдельные лица остаются глухими к привычным призывам о применении мер профилактики, хотя за последние годы достигнуто значительное снижение заболеваемости. Тем не менее, количество новых случаев ВИЧ-инфекции и сексуально передаваемых болезней остается более высоким в районах зарубежной дислокации, чем в самой Франции, и это означает, что профилактическая работа среди военнослужащих, дислоцированных за рубежом, должна быть более настойчивой и постоянной.”

- Генерал Жак Абгралл, заместитель директора Управления по научной и технической деятельности, Центральная дирекция здравоохранения Французской Армии

Какие конкретные меры следует предпринять?

Использовать возможности профилактики ВИЧ

Как уже отмечалось, во многих странах значительное число молодых людей проходят службу в вооруженных силах в течение года и более. С одной стороны, можно говорить о потенциальной угрозе для гражданского населения, которому военнослужащие могут передать ВИЧ по окончании военной службы, а с другой стороны – об уникальной возможности использования присущей вооруженным силам дисциплины и организованности для проведения профилактической и просветительской работы по ВИЧ/СПИДу среди “аудитории поневоле.”

В некотором смысле такой подход идеально совпадает с духом самой профессии, где высоко почитается верность товарищам и традиция офицерства проявлять заботу о благополучии своих подчиненных. С этой точки зрения ВИЧ-профилактика и просвещение не менее важны, чем спасение раненого товарища с поля боя или способность удержать занятую позицию.

Если в некоторых случаях вооруженные силы не торопились с разработкой стратегий и реализацией программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом, то в других, напротив, принялись за дело со всей решительностью и упорством, на которые способны военные, оказываясь перед необходимостью решения серьезной и четко поставленной задачи. Большинство программ направлено на изменение укоренившейся среди многих военнослужащих модели поведения, связанной с высоким риском, в ряде других программ предпринимаются попытки изучения факторов, лежащих в основе особой уязвимости военных.

В то же время, эволюция международной силовой политики, достижения современной военной техники и происходящие в странах социальные перемены ставят многие армии перед необходимостью пересмотра своей роли и задач. Например, участие в таких относительно новых акциях, как поддержание мира, предотвращение распространения наркотиков и ликвидация последствий стихийных бедствий требуют от солдат новых навыков и нового отношения, отличающихся от тех, которыми руководствовались предыдущие поколения военнослужащих. Все эти контекстуальные изменения создают возможности (и ставят задачи) ответной реакции вооруженных сил на ВИЧ/СПИД.

Подходы, направленные на изменение поведения, связанного с риском

Растет число стран, включая Ботсвану, Чили, Филиппины, Таиланд, Замбию и многие страны – члены НАТО, в вооруженных силах которых с успехом применяется целый ряд оперативных профилактических мер, таких как:

- Совершенствование и расширение просветительской деятельности в вопросах профилактики, в том числе подготовка военных медицинских специалистов и среднего медперсонала, регулярные "пятиминутки" в воинских частях по проблемам ВИЧ.
- Распространение презервативов и просветительская работа по их применению - один из важнейших элементов профилактики ВИЧ. Для обеспечения эффективности, обучение должно быть простым и предусматривать повторение.
- Расширение услуг по лечению СПИД, которая, как показывает опыт работы с гражданским населением, оказывает значительное воздействие на показатели частоты передачи ВИЧ, при условии серьезной поддержки и широкой доступности.
- Обеспечение возможности консультирования и добровольного тестирования, в сочетании с постоянными обращениями к личному составу с приглашением воспользоваться преимуществами этих услуг. (Во многих случаях войсковым частям, направляющимся за рубеж, настоятельно рекомендуется пройти тестирование на ВИЧ, либо это является обязательным условием, выдвигаемым страной, где они будут дислоцированы).

Подходы, направленные на базовые факторы уязвимости

Наряду с мерами по изменению, в течение короткого периода времени, модели поведения, связанного с риском, вооруженные силы проводят работу или эксперименты по выработке мероприятий, нацеленных на устранение базовых факторов, влияющих на высокую степень уязвимости военнослужащих. К ним относятся:

- Изменение практики дислокаций, включая возможность сохранения семейного образа жизни. Например, сокращение срока пребывания вне дома, а при неизбежности длительных отсутствий, - оказание военнослужащим помощи по организации сопровождения их семьей. Например, в Ботсване принято решение о сокращении промежутков между очередными отпусками домой для тех, кто проходит службу на отдаленных пограничных постах.

- Перемены в культуре вооруженных сил. Привычка и традиции риска, вероятно, всегда будут частью военного менталитета, но неуклонно усложняющиеся методы ведения войны потребуют умения рассчитывать риск лучше, чем это делалось до сих пор, а также проявлять больше инициативы в плане нейтрализации риска или его снижения. Это совпадает с направленностью кампаний против ВИЧ/СПИДа, главный акцент которых делается на понимании риска и личной ответственности за свое здоровье и здоровье других людей.
- Изменение отношения военных к штатским. Все чаще вооруженным силам приходится иметь контакты с гражданским населением, особенно гражданами иностранных государств, когда солдаты приобретают опыт работы с людьми, - в частности, людьми в кризисных ситуациях, - беженцами, пережившим войну населением, жертвами катастроф. Все большее значение приобретают забота о соблюдении прав человека и выработка кодекса поведения. Однако успеха в этом можно достичь лишь при условии, что в отношении армии к гражданскому населению большее значение будет придаваться вопросам защиты, обеспечения безопасности, взаимодействия, сострадания и понимания. Эти качества помогут обеспечить основу эффективного противодействия распространению ВИЧ/СПИДа в самих вооруженных силах и при их взаимодействии с гражданским населением.

Партнерство с гражданским сектором

Все мероприятия по предупреждению ВИЧ/СПИДа должны строиться на основе постоянного взаимодействия между военными и гражданским населением. Во многих странах разделение здравоохранения на военное и гражданское доказало свою непродуктивность. При условии более активного сотрудничества между Министерством обороны и Министерством здравоохранения или другими гражданскими учреждениями здравоохранения, программы по профилактике и лечению СПИДа могли бы стать более эффективными.

Одним из возможных решений может стать полноправное участие руководителей соответствующих оборонных и военных ведомств в гражданской национальной программе по СПИДу и ее комитетах по планированию и управлению. Вторая возможность – прямое участие руководителей системы здравоохранения в процессах образования, профилактического просвещения и медицинской помощи в вооруженных силах.

Позитивное отношение к ВИЧ-инфицированным военнослужащим и медицинское обслуживание

В условиях высокой распространенности ВИЧ-инфекции в вооруженных силах ряда стран, все большее значение приобретает вопрос формирования неосуждающего и недискриминирующего отношения военнослужащих к носителям ВИЧ. Начинать следует с обеспечения соблюдения конфиденциальности при тестировании на ВИЧ. Так как ВИЧ-инфицированные военнослужащие продолжают свою карьеру, они должны иметь все возможности для выполнения задач, к которым они были подготовлены, и с которыми по-прежнему в состоянии справиться. И, наконец, вооруженным силам следует быть готовыми обеспечить лечение и оказание помощи ВИЧ-

инфицированным и больным СПИДом военнослужащим и членам их семей, включая последующее непрерывное врачебное наблюдение по возвращении к гражданской жизни. Сюда может входить организация медицинской помощи на дому, оказание помощи вдовам и сиротам в случаях, когда гражданская система социальной поддержки оказывается недостаточной.

“В вооруженных силах, как и на общенациональном уровне, СПИД перестал представлять лишь академический интерес; это реальность, бороться с которой необходимо с такой энергией, которой заслуживают ее возможные последствия.”

- генерал-майор
Матшвенуеги Фишер,
Начальник Управления кадрами
Министерства обороны Ботсваны

Может быть попросту проверить на ВИЧ весь личный состав?

Впервые обязательное тестирование на ВИЧ было введено в вооруженных силах США в 1985 году. По данным исследования, проведенного ЮНЭЙДС и Альянсом гражданских и военных в борьбе против СПИДа, к 1995 году в той или иной форме тестирование прошли до 93% военнослужащих, по которым имеются статистическая информация (данные по запросу предоставили 58 из 62 стран).

Примерно 43 из подготовивших отчет страны, сообщили, что ввели различные виды тестирования на ВИЧ: перед призывом (25 стран); перед развертыванием частей за рубежом (24 страны); перед увольнением в запас (12 стран), периодически (9 стран), перед новым назначением (8 стран). В 45 из 54 стран-респондентов, ВИЧ-положительные призывники признаются непригодными к службе, в 44 из 56 стран на ВИЧ-инфицированных военнослужащих распространяются ограничения на некоторые виды службы (например, запрет на участие в военных действиях или пилотирование самолета). И наконец, 37 из 41 страны-респондента исключают ВИЧ-инфицированных военнослужащих из списков частей, развертываемых за рубежом.

Тестирование под давлением

Во многих странах военное командование подвергается серьезному давлению с целью введения или сохранения обязательного тестирования на ВИЧ либо перед призывом, либо перед развертыванием частей за рубежом, или через определенные промежутки времени. В то же время, по ряду причин такой подход подвергается критике. Выдвигаются доводы о том, что обязательное тестирование нарушает права человека, и это невозможно оправдать действующими в армии особыми требованиями, а также, что тестирование экономически неоправданно. Выдвигаются также доводы о том, что положительные результаты теста у бессимптомных носителей вируса не оказывают влияния на их право на труд или на "пригодность к работе". Еще один аргумент – что широко поддерживаемые и полномасштабно

финансируемые программы по добровольному тестированию могут оказаться если не более, то и не менее эффективными, чем обязательное тестирование.

У солдата особая роль, о чем нельзя забывать при обсуждении вопроса добровольного тестирования. Армейское руководство должно учитывать не только необходимость решения боевых задач, но и то, что солдат не может обсуждать приказы старшего по званию, как это могут делать гражданские лица.

По мнению ЮНЭЙДС, добровольное тестирование в сочетании с консультированием играет жизненно важную роль в комплексе всесторонних мер, направленных на профилактику и лечение ВИЧ/СПИДа. ЮНЭЙДС также считает, что обязательное тестирование без информированного согласия является нарушением прав человека, и нет доказательств, что такой подход отвечает задачам общественного здравоохранения. Чтобы доказать необходимость обязательного тестирования (с неизбежным вмешательством в личную жизнь человека, дифференцированным или дискриминационным отношением), вооруженным силам пришлось бы:

- представить убедительные доказательства того, что военная служба, как рабочее место, коренным образом отличается от других рабочих мест;
- доказать, что ВИЧ/СПИД не рассматривается в этой связи отдельно от других подобных заболеваний, вызывающих сходные проблемы;
- доказать, что обязательное тестирование и его последствия (признание негодным к службе, ограничение прав на участие в развертывании войск, увольнение) являются наименее жесткими запретительными мерами, которые достигают поставленной цели, т.е., что обязательное тестирование более эффективно достигает цели, чем добровольное тестирование, консультирование и программы профилактики.

“Первая реакция любой организации, – и не только военной, – провести тестирование, чтобы отсеять ВИЧ-инфицированных лиц и не призывать их на военную службу. Но дело в том, что в большинстве случаев инфицирование происходит после призыва в армию. Следовательно, тестирование не дает ответа на все вопросы. В сущности, сомнительно, чтобы принудительное тестирование давало ответ хоть на какой-нибудь вопрос.”

— Питер Пиот,
Исполнительный директор ЮНЭЙДС