

**Blamare și marginalizare:
Epidemia subterană de HIV
ce afectează copiii
din Europa de Est și Asia Centrală**

Sinteza principalelor aspecte prezentate în raport:

1) Epidemia de HIV din Europa de Est și Asia Centrală continuă să ia proporții și afectează tot mai multe femei, copii și tineri.

- **HIV se răspândește în Europa de Est și în Asia Centrală mai repede decât oriunde altundeva în lume.** S-a înregistrat o creștere a prevalenței HIV de până la 700% în cinci regiuni din Rusia. La fel, Ucraina se confruntă în prezent cu un nivel al prevalenței HIV de 1,6% din populația totală, cel mai ridicat din Europa. Țările din Asia Centrală sunt noile zone fierbinți în care se înregistrează o răspândire extrem de rapidă a virusului HIV.
- **Regiunea nu va atinge Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului în ce privește HIV/SIDA.** Epidemia de HIV continuă să ia amploare, estimându-se că tratamentul ARV acoperă doar 24% din populația ce are nevoie de acesta, ceea ce plasează regiunea pe penultimul loc în lume. Aceasta indică foarte clar inegalitățile legate de accesul la servicii.
- **Regiunea se confruntă cu o dublă epidemie, de HIV și de consum de droguri.** În paralel cu epidemia de HIV, regiunea e afectată de creșterea consumului și injectării de droguri. **În regiune, există 3,7 milioane de persoane ce injectează droguri** – aproape un sfert din totalul înregistrat la nivel mondial. Mulți se injectează pentru prima dată în adolescență, de obicei în jurul vârstei de 16 ani.
- **Tranziția instabilă din ultimele două decenii a expus multe familii la greutăți economice, șomaj și la prăbușirea plaselor de siguranță socială.** Astfel de presiuni, combinate cu răspândirea abuzului de alcool și de droguri, a făcut ca familiile să se descurce greu financiar, reușind la fel de greu să își protejeze copiii.
- **Procentul femeilor infectate cu HIV a crescut de la 24% în 1998 la 40% în 2008, iar numărul total de sarcini seropozitive s-a dublat în ultimii cinci ani** – creștere strâns legată de consumul de droguri. Cu toate că rata transmiterii HIV de la mamă la copil a scăzut grație unor programe naționale eficiente de prevenire a transmiterii perinatale, există în continuare o provocare în ceea ce privește sprijinirea femeilor marginalizate, cum sunt consumatoarele de droguri.

2) Acțiunile întreprinse au exclus copiii și tinerii cu risc crescut de infectare cu HIV, serviciile nereușind să vină în întâmpinarea acestora și să le ofere tipul de suport de care au ei nevoie.

- **HIV afectează în mod special populațiile ce adoptă comportamente cu risc crescut, inclusiv adolescenții.** Adolescenții ce injectează droguri, se prostituează, fac sex neprotejat cu alți bărbați prezintă riscuri mai mari de infectare cu HIV decât adulții antrenați în aceleași comportamente cu risc. Acest lucru se datorează faptului că adolescenții sunt în general mai vulnerabili, au cunoștințe reduse și mai puțină experiență în ce privește aspecte precum sexualitatea, negocierea practicării sexului protejat, folosirea unui echipament de injectare steril. De exemplu, se estimează că 20% din femeile ce practică sexul comercial în Ucraina sunt adolescente. Multe o fac pentru a-și întreține propria dependența de droguri sau cea a partenerilor lor și nu accesează serviciile medicale.
- **Adolescenții implicați în comportamente cu risc sunt deseori ignorați de servicii, create în general pentru adulți.** Printre barierele ce îi împiedică pe adolescenții cu risc crescut (MARA) să apeleze la servicii se numără: faptul că nu au aflat de existența serviciilor, nu au documentele de identitate necesare pentru a accesa serviciile, lipsa banilor pentru plățile neoficiale, condiția de a prezenta consimțământul părintelui și neîncrederea în furnizorii de servicii. Mai mult, există și o serie de bariere sistemice sau structurale majore în ce privește acordarea de servicii, inclusiv bariere juridice legate de serviciile acordate minorilor, cerința de a sesiza poliția în legătură cu cei ce dau dovadă de un comportament ilegal, lipsa capacității și atitudinea negativă a personalului medical față de adolescenții cu risc crescut.
- **Copiii ce trăiesc și muncesc pe străzi reprezintă o preocupare aparte, rata infectării cu HIV în cazul lor fiind extrem de ridicată.** Datele bio-comportamentale recente arată o prevalență HIV de aproape 40% în rândul copiilor străzii de 15-19 ani în Sankt-Petersburg, Rusia, și de aproape 30% în două orașe din Ucraina.
- **În general, guvernele nu acordă suficientă importanță nevoilor adolescenților implicați în comportamente ilegale și/sau inacceptabile din punct de vedere social.** În loc să dezvolte servicii de sprijin și programe de reducere a daunelor, abordarea adoptată este una de a „corecta” adolescenții. Dependența este percepută ca o alegere ce trebuie blamată, nu ca o problemă medicală sau un simptom al unor probleme psihosociale mai grave. Organizațiile societății civile au de asemenea tendința de a evita adolescenții cu risc crescut pentru a nu fi percepute ca promovând astfel de comportamente.

3) Excluderea socială și stigmatizarea sunt atât o cauză principală, cât și o consecință a HIV.

- **Stigmatizarea asociată infectării cu HIV este larg răspândită în regiune, în special în cazul consumatorilor de droguri.** Blamarea și atitudinile sociale negative reprezintă o barieră importantă pentru acordarea de servicii și pentru derularea unor programe eficiente de prevenție. Prea mulți tineri ce trăiesc cu HIV în Europa de Est și Asia Centrală sunt excluși din societate și nu au acces la serviciile cele mai primare.

- **În cazul tinerelor ce consumă droguri, stigmatizarea reprezintă unul din principalele motive pentru care acestea nu se îndreaptă spre servicii în timpul sarcinii, ceea ce face ca multe dintre ele să își abandoneze copilul.** Din cauza stigmatizării și a excluderii, acestea nu se bucură de programe de prevenție a transmiterii HIV de la mamă la copil, crescând riscul de a-și expune copilul la infectarea cu HIV și la alte consecințe negative asupra sănătății. În plus, din cauza sprijinului redus acordat acestor femei, care de obicei sunt nevoiașe și se află în situații dificile, există riscul ridicat ca acești copii născuți de mame seropozitive și/sau consumatoare de droguri să fie abandonați în grija statului.
- **Motivele abandonului țin de probleme familiale, greutăți economice și instabilitate socială,** dar și de alți factori, precum consumul de droguri, lipsa unei locuințe, lipsa sprijinului din partea partenerului și sarcinile nedorite. HIV reprezintă un factor important ce contribuie la abandonul copilului, deși este însoțit de obicei și de alți factori. Cu toate că există tot mai multe inițiative pozitive de a sprijini și încuraja femeile însărcinate să păstreze copilul, atitudinea negativă față de femeile infectate cu HIV des întâlnită la personalul medical și stigmatizarea simțită de femeile ce consumă droguri nu fac altceva decât să sporească riscul abandonului.
- **Dubla epidemie, de HIV și de consum de droguri, contribuie la creșterea numărului de „orfani sociali”** – copii care sunt lăsați în grija statului deși părinții lor sunt în viață. Există aproximativ 1,3 milioane de astfel de copii în regiune, constatându-se o creștere continuă a plasamentului copiilor în instituții de ocrotire. Trebuie întărit sprijinul acordat familiilor în situații de criză având în vedere că sistemele tradiționale de protecție socială nu sunt în măsură să facă față nevoilor actuale.
- **Copiii străzii sunt un exemplu perfect de excludere din familie și din societate, fiind extrem de vulnerabili la infectarea cu HIV.** Împinși de greutățile sociale, economice și familiale, acești copii transformă strada în propria lor casă și în sursa lor de subzistență. Potrivit experților, în întreaga regiune există peste un milion de copii ai străzii, prinși în cercul vicios al sărăciei, abuzului și al consumului de droguri.
- **Copiii și tinerii cei mai marginalizați sunt priviți cu dispreț, nu cu compasiune.** Suferința copiilor, adolescenților și tinerilor implicați în comportamente cu risc, cum ar fi consumul de droguri sau sexul comercial, și/sau care trăiesc cu HIV este adesea percepută ca fiind auto-provocată. Accesul și așa scăzut pe care îl au la servicii medicale sau de protecție socială este mai tot timpul însoțit de o doză de dezaprobare din partea personalului și a celorlalți care îi percep ca pe niște delincvenți sau paria ai societății.

4) Fenomenul HIV a revelat o serie de disfuncționalități sistemice la nivelul sistemului medical și al celui de protecție socială.

- **Numărul mare de noi cazuri de infectare cu HIV înregistrate recent în unitățile medicale au afectat sute de copii din Asia Centrală.** În Asia Centrală, în ultimii trei ani, mulți copii ce trăiesc cu HIV au fost infectați în urma transfuziilor cu sânge contaminat și a utilizării unui echipament de injectare nesterilizat în unitățile spitalicești. Acest lucru indică calitatea proastă a mecanismului de control al infecțiilor și alte slăbiciuni sistemice ale unităților de îngrijire medicală. Repercusiunea acestui fenomen a fost criminalizarea personalului medical acuzat de neglijență. O altă preocupare o reprezintă raportarea frecventă a unor cifre mai scăzute decât cele reale.
- **Sistemele de îngrijire verticale și fragmentate nu pot oferi îngrijirile și sprijinul de care au nevoie persoanele ce trăiesc cu HIV.** Majoritatea sistemelor au fost construite pe modelele sovietice moștenite, care sunt extrem de specializate și nu oferă o abordare integrată a nevoilor pacientului, orientată spre client. Centrele de tratament împotriva SIDA din regiune nu mai fac față cererii tot mai mari. Natura verticală a sistemelor și practica rar întâlnită de direcționare spre alte servicii reprezintă un obstacol major pentru asigurarea accesului optim și a calității îngrijirilor.
- **Încălcarea principiului confidențialității și prejudecățile furnizorilor de servicii medicale și sociale descurajează utilizarea serviciilor și afundă epidemia HIV și mai adânc în obscuritate.** Decât să riște să li se divulge statutul de seropozitiv sau să fie blamați pentru că au adoptat comportamente cu risc, mulți renunță din start la a mai accesa serviciile. Personalul din cadrul serviciilor medicale și sociale nu reușesc întotdeauna să respecte confidențialitatea pacientului.
- **Practicile represive ale poliției descurajează prevenția, programele de reducere a daunelor și tratamentul.** În general, principala instituție ce se ocupă de tinerii implicați în consumul ilegal de droguri și sex comercial este poliția, care de obicei îi criminalizează pentru acțiunile lor și nu le oferă protecție. Minorii sunt prinși frecvent în timpul raziilor, fiind ulterior înregistrați și monitorizați de poliție. În unele cazuri, sunt trimiși în centre de detenție.

5) Trebuie create programe eficiente de prevenție, îngrijire și tratament în domeniul HIV, pe baza datelor concrete referitoare la ceea ce funcționează și a unei abordări centrate pe incluziune și solidaritate.

- **Pentru a avea succes, serviciile de prevenție și îngrijire în domeniul HIV trebuie să pornească de la a înțelege perfect comportamentele, riscurile și vulnerabilitățile adolescenților și tinerilor.** Serviciile medicale, de protecție socială și cele de prevenție a HIV trebuie să aibă în vizor copiii străzii și alți adolescenți și tineri implicați în comportamente cu risc, multe considerate ilegale în regiune. Provocarea cheie în ce privește reușita lor este aceea de a câștiga încrederea celor mai vulnerabili și de a spori accesul acestora la servicii.

Mai sunt multe de făcut pentru a crește și a îmbunătăți calitatea acestor servicii.

- **Epidemia poate fi învinsă dacă adolescenții cu risc crescut și familiile în situații de criză beneficiază de activități de teren desfășurate în comunitate, tratament și programe de reducere a daunelor.** Programele din domeniul HIV trebuie să acorde prioritate asistenței sociale oferite familiilor, să contracareze practicile discriminatorii și să se asigure că cei mai vulnerabili, inclusiv copiii și tinerii, au acces la servicii adaptate nevoilor lor, capabile să le ofere protecție și sprijin. Este de asemenea important să se înlăture prejudecățile și temerile ce învăluie problematica HIV, prin campanii de informare a opiniei publice și prin formare profesională.
- **Schimbarea paradigmei: spre sprijin și respect al drepturilor și demnității.** Programele medicale și de protecție trebuie să se axeze pe furnizarea de servicii de sprijin care să acopere nevoile copiilor, tinerilor și familiilor celor mai marginalizate și excluse. O bună cooperare între serviciile publice, dar și cu organizațiile societății civile este esențială. Aceasta va fi vitală pentru construirea unui mediu în care domnește înțelegerea, încrederea și afecțiunea, nu stigmatizarea, blamarea și excluderea.