



Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу

**ЮНЭЙДС**

УВКБ • ЮНИСЕФ • МПП • ПРООН • ЮНФПА  
ЮНОДК • МОТ • ЮНЕСКО • ВОЗ • ВСЕМИРНЫЙ БАНК

## Доклад о теологическом семинаре на тему стигмы в связи с ВИЧ/СПИДом

При поддержке ЮНЭЙДС  
Виндхук, Намибия

---

UNAIDS/05.01R  
(перевод на русский язык, апрель 2005 г.)

---

Оригинал : на английском языке, UNAIDS/04.01E, февраль 2005 г.:  
*A Report of a Theological Workshop Focusing on HIV- and AIDS-related Stigma*  
Перевод – ЮНЭЙДС

© Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) 2005.

Все права охраняются. Публикации ЮНЭЙДС можно получить, обратившись в Информационный центр ЮНЭЙДС. За разрешением воспроизводить либо переводить публикации ЮНЭЙДС – с целью продажи или некоммерческого распространения – следует также обращаться в Информационный центр по указанному ниже адресу, либо по факсу +41 22 791 4187, либо по электронной почте: [publicationpermissions@unaids.org](mailto:publicationpermissions@unaids.org).

Употребляемые обозначения и изложение материала в настоящей публикации 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 не гарантирует полноту и достоверность информации, содержащейся в настоящей публикации, и не несет ответственности за ущерб, причиненный в результате ее использования.

Библиотека ВОЗ: каталогизация публикаций

Доклад о теологическом семинаре на тему стигмы в связи с ВИЧ/СПИДом, 8–11 декабря 2003 г.,  
Виндхук, Намибия / При поддержке ЮНЭЙДС

1.ВИЧ-инфекции – психология 2.Синдром приобретенного иммунодефицита – психология  
3.Предрассудок 4.Стереотипы 5.Религия и медицина 6.Христианство 7.Теология  
8.Намибия 1.ЮНЭЙДС

ISBN 92 9 173406 3

(NLM classification: WC 503.7)

# Доклад о теологическом семинаре на тему СТИГМЫ В СВЯЗИ С ВИЧ/СПИДОМ



Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДУ

**ЮНЭЙДС**

УВКБ • ЮНИСЕФ • МПП • ПРООН • ЮФПА  
ЮНОДК • МОТ • ЮНЕСКО • ВОЗ • ВСЕМИРНЫЙ БАНК

При поддержке ЮНЭЙДС

Виндхук, Намибия

## История вопроса

---

Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) признает и ценит работу по уходу и лечению людей, живущих с ВИЧ-инфекцией и СПИДом, осуществляемую религиозными группами. ЮНЭЙДС надеется, что настоящий документ положит начало другим отчетам духовных лидеров различных религий (христианства, ислама, индуизма и буддизма) о работе по решению проблем ВИЧ/СПИДа с точки зрения религий, которые они представляют.

К решению проблем ВИЧ следует более широко привлекать духовенство и теологов, чтобы оказать поддержку тем, кто непосредственно работает на местах. Одним из важнейших вопросов является искоренение стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (ЛВС). Стигматизация и дискриминация ВИЧ-инфицированных являются посягательством на человеческое достоинство. Они способствуют распространению инфекции, поскольку из-за страха перед стигмой и дискриминацией люди не могут решиться пройти тестирование. Знание людьми собственного ВИЧ-статуса очень важно как для них самих, так и для общин, чтобы остановить дальнейшее распространение инфекции.

Для того чтобы начать процесс формирования сотрудничества, ЮНЭЙДС оказала поддержку в проведении семинара, к участию в котором были приглашены 62 ведущих ученых-богослова из христианских церквей. Семинар прошел в г. Виндхук (Намибия) в декабре 2003 г. Одним из его результатов стало определение концептуальных основ для теологических размышлений, представленных в настоящем докладе. Участников приглашали в качестве частных лиц, и они признали, что во многих случаях определение доктрины относится к сфере ответственности компетентных органов в их странах и общинах.

## Содержание

---

<b>История вопроса</b>	<b>2</b>
<b>Выражение признательности</b>	<b>4</b>
<b>Список сокращений</b>	<b>5</b>
<b>Участники семинара и другие лица, оказавшие поддержку</b>	<b>6</b>
<b>Результаты работы семинара:</b>	<b>8</b>
<b>Стигма в связи с ВИЧ и СПИДом: концептуальные рамки для богословских размышлений</b>	<b>11</b>
<b>Выступления</b>	
ВИЧ и СПИД: вызов и существующая ситуация Стигма и дискриминация: их проявление и опыт Намибии <i>Отец Ричард У. Бауэр</i>	<b>20</b>
Почему церкви должны реагировать на вопросы проблемы стигмы и дискриминации в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа? <i>Преподобный Роберт Дж. Витильо</i>	<b>21</b>
Стигма в связи с ВИЧ/СПИДом: на собственном опыте <i>Преподобный Йоханнес Петрус Хис</i>	<b>30</b>
Формирование концептуального представления о стигме <i>Джиллиан Паттерсон</i>	<b>36</b>
Стигма в связи с ВИЧ и СПИДом: возможные богословские подходы Стигма и христианское богословие <i>Отец Энда МакДональд</i>	<b>47</b>
Стигма в связи с ВИЧ и СПИДом: значение для теологического образования, научных исследований, коммуникации и общества Стигма: значение для организации теологической деятельности <i>Д-р Дениз Акерман</i>	<b>53</b>
Стигма в связи с ВИЧ и СПИДом: ответ на вызов Стигма: как донести информацию и повлиять на духовенство и прихожан <i>Д-р Мьюза Дьюби.</i>	<b>59</b>

## Выражение признательности

---

Хотелось бы выразить благодарность всем тем, кто посвятил свое время, энергию и творческие силы подготовке этого семинара и разработке концептуальных основ для теологических размышлений.

В работе неофициальной группы консультантов принимали участие: Муса Дьюби, Линда Хартке, Мусимиби Каньоро, Ребекка Ларсон, Джиллиан Паттерсон, Биргитта Рубенсон, Мьюза Дьюби, Манож Курьян, Кристоф Манн и Роберт Витильо.

Благодарим тех, кто организовал гостеприимную встречу всем участникам семинара во время их пребывания в Намибии. Среди них — владельцы и сотрудники конференц-центра «Грейтерс» в Виндхукке, Намибийский совет церквей, Христианская ассоциация молодых женщин Намибии (ХАМЖ), Католическая инициатива по СПИДу в Намибии. Конференция стала возможной, благодаря их помощи.

Выражаем большую благодарность и признательность тем людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, которые пришли на семинар и поделились своим положительным и отрицательным опытом общения с церквями. Именно рассказы об их личном опыте помогли участникам семинара получить реальное представление о ситуации.

Благодарим и тех, кто не смог лично присутствовать на семинаре, но оказал ему поддержку, попросив включить их имена в список одобрявших создание вышеупомянутых концептуальных основ.

## Список сокращений

---

ЗТС	ламивудин, антиретровирусный препарат, применяемый при лечении СПИДа
ВАСЦ	Всеафриканский совет церквей
АВС	абакавир, антиретровирусный препарат, применяемый при лечении СПИДа
СПИД	синдром приобретенного иммунодефицита
АНЕРЕЛА	Африканская сеть религиозных лидеров, живущих с ВИЧ/СПИДом или пострадавших от эпидемии
АРВ	антиретровирусный
АЗТ	зидовудин, антиретровирусный препарат, применяемый при лечении СПИДа
КАФОД	Католическая благотворительная организация для развития зарубежных стран
CD	компакт-диск
CD4	Тип 4, лимфоциты Т-хелперы отвечают за координацию иммунного ответа. Основными мишенями ВИЧ являются клетки, имеющие встроенные молекулы, которые называются «тип 4».
ОК	округ Колумбия
ММР	Министерство по вопросам международного развития (Соединенное Королевство)
ЭИВСА	Экуменическая инициатива по ВИЧ/СПИДу в Африке
РО	религиозные организации
ВИЧ	вирус иммунодефицита человека
ИКАСА	Международная конференция по СПИДу и инфекциям, передаваемым половым путем в Африке
ЛЖВ	люди, живущие с ВИЧ
ЛВС	люди, живущие с ВИЧ/СПИДом
ТБ	туберкулез
ОЕМ	Объединенная евангельская миссия
ООН	Организация Объединенных Наций
ЮНЭЙДС	Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу
США	Соединенные Штаты Америки
ВСЦ	Всемирный совет церквей
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ХАМЖ	Христианская ассоциация молодых женщин

## Предисловие

---

Церкви и религиозные организации должны сыграть ключевую роль в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Сегодня для многих общин во всем мире наступил момент кризиса и кайроса\* . Число смертей от СПИДа продолжает расти. Умирают родители, отчего иссякают доходы и растет число сирот и до предела обнищавших семей. Все больше заработанных средств уходит на оплату ухода за больными. Больше всего рискует заразиться ВИЧ молодежь. В регионах, сильно пострадавших от эпидемии, наши священники, пасторы и лидеры из мирян выбиваются из сил под постоянно растущим бременем забот, связанных с организацией похорон, поддержкой умирающих людей и их семей, заботой о сиротах и тех, кто их воспитывает, а также с выполнением своих пастырских обязанностей перед больными. При этом они знают, что наблюдают только верхушку айсберга. ВИЧ продолжает свое безмолвное наступление на общины, церковные приходы и самих священнослужителей.

Когда люди подозревают, что ВИЧ-положительны, но при этом знают, что не смогут получить лечение, у них практически нет стимула обращаться за помощью или менять свое поведение. Если же они это сделают, то рискуют подвергнуться стигме, которой подвергаются люди, живущие с ВИЧ или СПИДом, и эта стигма постепенно распространится на их семьи, наследников и других близких людей. Лечение для профилактики передачи вируса от матери ребенку может быть доступным, но беременные женщины зачастую не просят оказать им такую услугу. Они считают, что уж лучше родить ВИЧ-инфицированного ребенка, чем подвергнуться стигматизации и дискриминации, если другие люди узнают, что у них ВИЧ или СПИД.

Один священник из Южной Африки так описывает эту ситуацию: «С нашим богословским образованием и пастырским мировоззрением мы чувствуем себя как игроки крикетной команды, которые вышли на поле и обнаружили, что им выдали поломанные биты».

Если церкви действительно хотят включиться в местные, региональные и международные мероприятия по противодействию эпидемии, то они должны начать борьбу со стигмой и дискриминацией не только на уровне церкви и церковной практики, но и на уровне христианского богословия как такового: на уровне учебных программ в духовных семинариях, на уровне того, что преподают в своих лекциях ученые-богословы, что они пишут и о чем думают; на уровне того, во что верят и что делают верующие; необходимо знать, что формирует религиозное

---

\* Кайрос — от греческого *kairos* («подлинное/индивидуальное время») vs *chronos* («формальное/ физическое время»). Кайрос означает момент полноты времени, исполненный содержания и смысла, «ибо не все возможно во всякое время, не все истинно во всякое время и не все требуется во всякое время» (Пауль Тиллих. История философии). В зависимости от контекста *kairos* может переводиться как 'благое время' и даже 'удобный момент' — при переводе данного документа мы остановились на транслитерации греческого термина — 'кайрос'. *Прим. редактора.*



мировоззрение духовенства и мирян. Однако все это ложится тяжким грузом на плечи тех, кто будет проповедовать в этой ситуации, поскольку они могут очень мало знать или вообще ничего не знать о ВИЧ/СПИДе, а их собственный опыт и образование не дали им необходимых инструментов для богословских рассуждений на эти темы.

В рамках своей стратегии для решения этой проблемы ЮНЭЙДС организовала международный семинар для ученых-богословов, представлявших различные христианские церкви и конфессии. Семинар проходил в Виндхукке (Намибия) с 8 по 11 декабря 2003 г. и имел две основные задачи: усилить борьбу со стигмой со стороны богословов-просветителей и церковных лидеров, а также разработать концептуальные рамки, которые могут лечь в основу теологических рассуждений в контексте богословского образования, церковных советов и синодов, а также при подготовке пастырей. Данный документ стал одним из результатов этого процесса.

В группу, подготовившую этот документ, входили ведущие ученые-богословы с пяти континентов, представляющие разные конфессии, люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, духовенство и миряне, работающие на глобальном и общинном уровне в области ВИЧ/СПИДа; полный список приводится ниже. Данный документ представляет их усилия по решению серьезных и сложных вопросов, связанных со стигматизацией и дискриминацией в связи с ВИЧ и СПИДом, а также попытки определить ценности и убеждения, лежащие в основе законного противодействия этим негативным феноменам. Участники не пытались выработать единое, согласованное заявление. Кроме того, все они сознавали, что в некоторых церковных организациях формулировка доктрины является сферой ответственности компетентных органов соответствующих конфессий. Тем не менее, они искренне надеются, что данные концептуальные рамки помогут новым исследованиям, размышлениям и действиям по борьбе со стигмой и дискриминацией, которые, к сожалению, характеризуют данный этап развития пандемии ВИЧ/СПИДа.

## Участники семинара

Данный рамочный документ был подготовлен в ходе семинара, проведенного в Виндхуке (Намбия) 8 — 11 декабря 2003 г., на который были приглашены 62 христианских ученых и богословов. В работе семинара смогли принять участие 37 приглашенных, а еще 14 подписались в поддержку рамочного документа позже, поскольку не смогли участвовать в его работе лично.

## Участники

Д-р Дениз М. Аккерман, *внештатный профессор факультета теологии Стелленбошского университета, Южная Африка*

Д-р Ричард Альбертайн, *профессор Католической теологической семинарии, Намбия*

Ричард У. Бауэр, *магистр управления, лицензированный клинический социальный работник (ЛКСР), главный исполнительный директор, Католическая организация «СПИД-Экшен», Намбийская конференция епископов католической церкви, Намбия*

Д-р Майкл Черны, *Общество Иисуса (католическая церковь), Координатор, Африканская иезуитская сеть по борьбе со СПИДом, Кения*

Д-р Мьюза Дьюби, *консультант по ВИЧ/СПИДу и теологии, Всемирный совет церквей, Ботсвана*

Д-р Робин Джилл, *Профессор теологии в Рамси, Кентский университет, Соединенное Королевство*

Преподобная Дженет Гайер, *региональный консультант по СПИДу для Южной и Восточной Африки, Пресвитерианская церковь Соединенных Штатов Америки. Живет в Южной Африке.*

Д-р Дуглас Джон Холл, *профессор факультета религиозных исследований, Университет МакГилл, Канада*

Г-жа Линда Хартке, *координатор, Экуменический правозащитный альянс, Швейцария*

Преподобный Джейпи Хис, *координатор Африканской сети религиозных лидеров, живущих с ВИЧ/СПИДом или пострадавших от ВИЧ/СПИДа, Южная Африка*

Д-р Пол Джон Айзек, *профессор факультета теологии, Намбийский университет*

Монсиньор Анри Исонгома, *епископ Катанги, Англиканская церковь Конго, Демократическая республика Конго*

Преподобный д-р Колин Джонс, *директор программы, Управление общинного духовенства и миссий по ВИЧ, СПИДу, церковь провинции Южная Африка (англиканская), Южная Африка*

Преподобный д-р Томас Калам, *директор Национальной академии медицинских наук Сент-Джонс, Бангалор, Индия*

Д-р Пхи Сенг Канг, *профессор христианской теологии, факультет религии и философии, Гонконгский баптистский университет, Специальный административный район Гонконг, Китай*

Преподобный д-р Ка Манна Кангуди, *профессор, Протестантский теологический институт, Бенин*

- Д-р Мусимби Каниоро, *генеральный секретарь, Всемирная АМЖХ, Швейцария*
- Преподобный Нангула Катинди, *генеральный секретарь Совета церквей в Намибии*
- Д-р Майкл Кируан, *Общество Иисуса (католическая церковь), преподаватель теологии, Хейтропский колледж при Лондонском университете, Соединенное Королевство*
- Преподобный Энда МакДонаф, *почтенный профессор Мэйнутского университета, Колледж св. Патрика, Ирландия*
- Д-р Кристоф Е. Манн, *менеджер программы, Экуменическая инициатива по ВИЧ/СПИДу в Африке (ЭХАЛА) (ЕНАИА), Всемирный совет церквей, Швейцария*
- Д-р Леонард Мартин, *Конгрегация святейшего Искупителя (CSsR), профессор нравственного богословия, Университет штата Ду Сеара, Бразилия Universidade Estadual Do Ceara, Brazil*
- Д-р Моника Дж. Меланхтон, *профессор исследований Ветхого Завета, Гурукульский лютеранский теологический колледж, Индия*
- Отец Эмиль Мотеапала, *(Конгрегация отцов-миссионеров пресвятой и непорочной Девы Марии) ОМІ — Oblates of Mary Immaculate, преподаватель теологии в Теологическом институте Сент-Джозеф, Южная Африка*
- Епископ, д-р Амброз Мойо, *Лютеранская община Южной Африки, Южная Африка*
- Д-р Мерси Одуйойе, *директор Института по вопросам женщин в религии и культуре, Теологическая семинария св. Троицы, Гана*
- Преподобный Лисандро Орлов, *Евангелическая лютеранская церковь в Аргентине и Уругвае, Аргентина*
- Джиллиан Паттерсон, *консультант «Паксворкс», Соединенное Королевство*
- Преподобный д-р Франсуа Седжо, *президент Национального католического комитета «Lutte Contre le SIDA», Епископальная конференция Буркина-Нигер, Буркина-Фасо*
- Яан Бьярне Содал, *Христианский совет Норвегии*
- Преподобный монсиньор Джон Стринковски, *исполнительный директор, секретариат по вопросам доктрины, Конференция католических епископов США, США*
- Сестра д-р Роуз Ачем, *магистр наук по людским ресурсам, старший преподаватель, Духовная международная школа теологии, Аттакву, Энугу, Нигерия*
- Д-р Вуади Вибила, *факультет теологии Протестантского университета Конго, Демократическая республика Конго*
- Преподобный Роберт Витильо, *исполнительный директор, Католическая кампания за человеческое развитие, Конференция католических епископов США, США; специальный советник по ВИЧ/СПИДу «Каритас Интернационалис», США*
- Преподобный д-р Спиуо Ксапиле, *ЖЛ Мемориальная церковь Зуане, Объединенная пресвитерианская церковь в Южной Африке, Южная Африка*
- Преподобная Магдалена Йа-Шалонго, *Евангелическая лютеранская церковь в Намибии*
- Хелен Йинда, *Всемирная АМЖХ, Швейцария*

**Следующие специалисты были приглашены для участия в семинаре, но не смогли приехать. Однако, в поддержку содержания данного рамочного документа, они выразили желание, чтобы их имена также были указаны:**

*Д-р В. Муньика, генеральный секретарь Евангелической лютеранской церкви в Намибии*

*Тимоти Редклифф, (Орден братьев-проповедников), Блэкфрайарз, Оксфорд, Соединенное Королевство*

*Преподобная д-р Ребекка Ларсон, исполнительный директор, отдел «Церковь в обществе», Евангелическая лютеранская церковь в Америке, США*

*Чральз А. Бриггз, почетный профессор систематического богословия, Юнионская теологическая семинария*

*Стюарт С. Бэйт, профессор религиозного образования и пастырского служения, Колледж св. Августина, Южная Африка*

*Отец К.М. Джордж, Православная Духовная семинария, Индия*

*Д-р Стив де Груши, Школа теологии и религии при Университете Квазулу-Наталь, Южная Африка*

*Биргитта Рубенсон, дипломированная медсестра, Лютеранская церковь Швеции*

*Преподобный Мвумбе Дандала, генеральный секретарь, Всеафриканская конференция церквей, Найроби, Кения*

*Преподобный Эрни Гиллен, президент «Каритас-Люксембург», Люксембург*

*Тереза Окуре, Общество святого младенца Иисуса (S.N.C.J.), Лагос, Нигерия*

*Преподобный Кэнон Гидеон Бьямугиша, «Уорлд Вижн Интернешнл», Кампала, Уганда*

*Профессор, д-р Мэри Гетуи, Найроби, Кения*

*Д-р Роберт Шрайтер, Католический богословский союз, Чикаго, США*

## Стигма в связи с ВИЧ/СПИДом: концептуальные основы для богословских размышлений

---

### Введение

В условиях эпидемии ВИЧ/СПИДа наиболее сильным препятствием для эффективной профилактики, лечения и ухода является стигматизация людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Христианское учение, иногда непреднамеренно, способствовало усилению стигмы и повышало вероятность дискриминации. Однако были времена, когда христианское учение успешно преодолевало социальную несправедливость и помогало добиться положительных изменений. В качестве примеров можно привести создание теологических обоснований, с помощью которых реформаторы отстаивали необходимость отмены рабства, а также теологический процесс, который привел к появлению документа «Кайрос», сыгравшего значительную роль в ускорении отмены системы апартеида в Южной Африке.

Понятие стигмы довольно трудно определить. В целом, это означает «клеймение» или навешивание ярлыков на человека или группу людей, которых считают недостойными жить в «нормальном» обществе, а это приводит к дискриминации и остракизму. «Клеймение» или навешивание ярлыков обычно связано с некоторыми физическими, психологическими или моральными качествами людей, из-за которых их считают недостойными для полноценной жизни в обществе. Стигматизации подвергаются те, кого мы считаем непристойными, грязными или опасными, те, кто чем-либо отличается от нас или живет по-другому, или просто чужаки. Со временем в обществе формируются негативные стереотипы и закрепляется несправедливость и дискриминация. Стигма зачастую приводит к сознательному или бессознательному применению силы и власти против представителей уязвимых и маргинальных групп населения.

Цель данного документа — определить, какие аспекты христианской теологии поддерживают и поощряют отношение и поведение, стигматизирующее людей, живущих с ВИЧ/СПИДом и их окружение, и отыскать ресурсы, существующие в христианской теологии, которые позволят церквам выработать более позитивные подходы, основанные на любви к ближнему. Это не богословское заявление, а скорее основа для создания богословской теории и возможность для церковных лидеров глубже рассмотреть сегодняшний кризис с христианской точки зрения.

Мы определили следующие основные богословские темы, которые необходимо принимать во внимание при любом структурном рассмотрении проблем стигмы в связи с ВИЧ и СПИДом:

- Бог и творение;
- толкование Библии;
- грех;
- страдание и ламентации (плач или скорбь);
- справедливость в книгах Завета;

- правда и сообщение правды;
- церковь, как исцеляющая, объединяющая и поддерживающая сила.

## Бог и творение

В основе стигмы в связи с ВИЧ/СПИДом, которую можно обнаружить в различных церквях, лежат глубокие различия в понимании Бога. Иногда христиане создают образ мстительного Бога, который наслал на людей ВИЧ и СПИД, как наказание за грехи человечества. С другой стороны, мы верим, что Бог милосерден и находит радость в созидании. ВИЧ — это вирус (пусть даже и чрезвычайно опасный для человеческого существа), но не божественное наказание за грехи.

Человек есть творение Божие, и все люди неповторимы и различны. Бог находит радость в наших различиях и призывает нас разделять эту радость. В дополнение всем прочим различиям Бог разделил нас на два пола. И это для нас повод для радости, наслаждения и ответственного отношения. История Эдемского сада является отчасти историей отчуждения людей от сексуальности. Бог подарил нам способность получать сексуальное наслаждение от общения друг с другом, и мы сами безрассудно растратили этот дар. Бог создал нас друг для друга и для Бога, и хочет, чтобы мы радовались дару сексуальности, посредством которого осуществляется процесс творения.

Облеченный телом человек является храмом Господним. Таким образом, жестокое обращение с телом есть преступление против Бога и Божьего промысла и греховное применение силы и власти. Это относится и к жестокому обращению мужчины с телом женщины. Женщины и мужчины сотворены равными. Уважая представителей противоположного пола, мы проявляем уважение к самой жизни. И все же, передача ВИЧ зачастую связана с уязвимостью женщин, юношей или девушек, или с жестоким обращением с ними. Женщины не могут защитить себя от ВИЧ, так же, как не могут это сделать дети, если их сексуальная жизнь зависит от других людей.

Образы Бога зачастую используются для поддержки патриархальных взглядов, а толкования Книги Бытия приводят к стигматизации женской сексуальности. Такое неверное прочтение Священного Писания мешает церкви бороться со стигматизацией людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и снижает ее возможности помочь в предотвращении передачи ВИЧ.

Бог поддерживает уязвимых, особенно тех, кто подвергся стигматизации.

Нам нужно восстановить (и донести это до верующих христиан) библейские, непатриархальные представления о Боге в соответствии с догматом Святой Троицы, основанные не на боязни наказания, а на вере в божественную любовь.

## Толкование библии

Как указано в Библии, в основе христианства лежит христианская вера. Библия рассказывает о постоянной заботе Господа о творении и человечестве, и это может многому нас научить в отношении стигмы. Тем не менее, зачастую

используются такие прочтения и толкования Библии, которые поощряют стигматизирующее отношение и церковную практику и только усиливают стигматизацию представителей уязвимых и маргинализированных групп.

В различные времена церковь часто использовала Библию в целях отторжения несогласных. В условиях стигматизации делаются попытки найти и восстановить тексты, способствующие вовлечению людей. В Библии нельзя найти строк, в которых бы рассматривалась стигматизация людей, живущих с ВИЧ/СПИДом; и все же, в библейских текстах есть множество примеров того, каким образом некогда относились к стигматизируемым людям. Нам следует учиться на примере того, как Иисус обращался со стигматизированными людьми, например, с прокаженными, самарянами, кровоточивой женщиной, людьми с физическими и психическими недостатками. Иисус общался с ними, вовлекал их в беседу, в круг своих друзей, прикасался к ним и позволял прикасаться к себе. В конце концов, Иисус сам подвергся полной стигматизации, позволив распять себя за городскими стенами.

Пытаясь по-новому прочитать эти библейские тексты, направленные против стигмы, можно подчеркнуть следующие моменты:

- Тексты Священного писания писались в определенных ситуациях, в разное время и отражают социальное положение их авторов.
- Выбирая тексты в поддержку стигмы, мы зачастую отказываемся признавать наши собственные социальные условия и культурные традиции, сформировавшие наши взгляды.
- Две постоянных темы Священного писания — божественная любовь и божественная справедливость, посредством которых Бог стремится искупить грехи творения и человечества.
- Поскольку Бог неизменно заботится о нашем благе и полноте жизни, не следует использовать ни один отрывок из Писания, чтобы лишить этих благ других людей.
- Жизнь, смерть и Воскресение Иисуса Христа дают надежду на новую жизнь всему человечеству. Они наносят смертельный удар любым проявлениям стигмы. Они утверждают ценность любого человека для всего человечества, поскольку мы все созданы по образу и подобию Божьему, и получили благословение, благодаря жертве Христа.

Читая Библию, необходимо ориентироваться на историю Христа и помнить о ситуации, в которой мы живем. Следует признать, что сегодня мы понимаем многое, что было недоступно авторам Библии и предыдущим поколениям людей, изучавших или читавших Библию. Это включает и открытия современной библейской науки, и соответствующие социологические исследования библейских тем. Это также включает представления о социальной справедливости, полученные на основе контекстуальных теологических исследований и более глубокого понимания предмета церковью.

## Грех

В соответствии с библейскими верованиями, понятие греха толкуется относительно, а именно как нарушение нашей существенной связанности с Богом, друг с другом и другими субъектами мироздания. Таким образом, грех — это отчуждение и отдаление, и это наносит ущерб всем нам. Мы все грешники, независимо от того, заражены мы ВИЧ или нет. Наши общины и мы сами не оправдали божественных ожиданий как призванные являть славу божию. Стигматизация ближнего является отрицанием этой истины.

Таким образом, понятие греха является существенным компонентом стигмы в связи с ВИЧ/СПИДом. В рамках этой взаимосвязи можно выделить четыре составляющих.

### *Грех стигматизации*

Стигматизация людей является прегрешением против Бога-Творца, по образу и подобию которого были созданы все люди. Стигматизируя другого человека мы отрицаем наличие в нем Божьего образа и отказываем ему в праве на жизнь во всей ее полноте. Это грех не только против ближнего, но и грех против Бога.

### *Связь между половой жизнью и грехом*

Стигматизация людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, возникла из ошибочного представления, зачастую разделяемого христианским вероучением, о связи между половой жизнью и грехом. Широко распространено убеждение, что ВИЧ всегда передается в результате «греховной» половой связи, а кроме того, существует тенденция считать грех сексуального характера самым страшным из грехов. Таким образом, секс как таковой несет на себе стигму греховности, и кроме того, подвергается большей стигматизации по сравнению с другими грехами. В результате этого люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, подвергаются еще более сильной стигматизации, которая отделяет их от так называемых «мелких» грешников.

Это правда, что передача ВИЧ в подавляющем большинстве случаев происходит в результате сексуальной активности. Однако, не будучи по сути своей греховной, половая жизнь при ответственном к ней отношении является частью Божественного творения и дана людям на радость и в удовольствие. В контексте сегодняшнего вероучения необходимо осудить отождествление греха и секса, а также стигматизацию и устаревшее богословское толкование возникающего в итоге греха (следует также подчеркнуть, что передача ВИЧ происходит не только половым путем, что негигиеничные методы сбора крови, халатное отношение правительств к проведению скрининга донорской крови и использование общих игл для инъекций наркотиков также приводят к передаче ВИЧ).

### *ВИЧ и СПИД как наказание за грехи*

Неверно считать, что ВИЧ/СПИД (или другие гуманитарные катастрофы) являются Божьей карой за грехи. Такое толкование вредно, поскольку это ведет к возникновению осуждающего отношения к людям, которое существенно подрывает усилия церкви по оказанию ухода и проведению профилактических мероприятий. Оно не выдерживает критики и с теологической точки зрения, что убедительно



продемонстрировано в Книге Иова и во многих поучительных евангельских историях. Анализируя связь между передачей ВИЧ и грехом, важно помнить, что многие заразившиеся люди совершенно в этом не виноваты: мы говорим о детях, рожденных с вирусом, о женщинах и детях, подвергшихся насилию, о верных партнерах неверных супругов.

### ***Грех безответственности***

Опасность, которую несет с собой пандемия ВИЧ-инфекции, требует от людей ответственного поведения. Мы должны ответственно относиться к сохранению верности своим половым партнерам. Люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, несут большую ответственность, чтобы не заразить других людей. Специалисты, проводящие скрининг донорской крови, отвечают за тщательное выполнение своей работы. Люди, проводящие забор крови, или потребители инъекционных наркотиков должны обеспечить использование стерильных игл. Сознательная безответственность в любой из этих сфер несет опасность другим людям и с этой точки зрения является грехом.

*Обобщая вышесказанное:* если мы хотим эффективно бороться со стигмой, нам необходимо сформировать более позитивное христианское представление о сфере секса, сосредоточив внимание на соблюдении верности, на доброте и заботе, и на защите семей. Если мы живем с ВИЧ/СПИДом, мы должны быть уверены, что наша церковь отнесется к нам сочувственно и не подвергнет стигме. Стигматизация других людей является гораздо большим грехом, чем большинство так называемых «прегрешений», которые, как считается, ведут к инфицированию ВИЧ. В конце концов, грехами, которые Иисус чаще всего считал несовместимыми с Царством Божьим, являются гордыня, самодовольство, чувство собственной исключительности, лицемерие и злоупотребление властью — пагубная совокупность причин, вызывающих стигму.

### **Страдание и ламентация**

Облеченные плотью и тесно связанные друг с другом, мы страдаем. Однако страдания иногда считаются предопределенным и неизбежным уделом людей. Есть и представление, что страдания являются наказанием за грехи. Иногда страдания неуместно превозносят как благо. Однако таким толкованиям нет места в христианском богословии, в котором скорее следует подчеркивать спасительный аспект страданий и подвергать критике общественные структуры, приводящие к неза заслуженным страданиям и стигме. В конце концов, Иисус проявлял сочувствие к страждущим: сочувствие, в котором сочеталась жалость к страждущим и решимость помочь и дать им силы. Бог приходит к страждущему творению через распятие, чтобы исцелить его изнутри. Иисус показал общность с нами и сострадание к нам. Иисус принял смерть на кресте, стигматизированный и отверженный, за городскими стенами.

Глубже разобравшись в природе страдания и нашей реакции на него, мы сможем по-новому прочитать библейские тексты о страдании, и в этой связи будет полезно обратиться к богатой библейской традиции ламентаций. Ламентации в первую очередь выражают плач страждущих, но также позволяют услышать и стенания виновных, ищущих прощения и примирения. Ламентации дают нам

языковые средства для описания страданий, для постановки вопросов перед органами власти, для призыва к справедливости и обращения к Господу с просьбой изменить ситуацию для людей. Лamentации также выражают надежду и веру в Божественное сострадание и желание освободить нас от страданий. Плач может быть делом как одного человека, так и общины. И как же нам удержаться от плача, видя, как смерть (по словам св. Иоанна Златоуста) «собирает свою скорбную жатву»? Таким образом, лamentации могут обогатить церковные литургии и пастырское служение, и помогут установить более искренние и тесные отношения с Богом, давая возможность высказать невысказанное.

## **Справедливость в книгах завета**

Библейская концепция Завета включает в себе взаимные, связующие отношения между Богом и людьми, которые должны находить свое отражение и в отношениях между людьми. Так же, как Бог явил нам свою милость и дружеское расположение, так и люди могут обращаться с просьбами к обществам, которые они создали. Однако на нужды беспомощных зачастую не обращают внимания, особенно если они подвергаются двойной стигме нищеты и ВИЧ/СПИДа.

То, что ВИЧ и СПИД так свирепствуют в развивающихся странах, вовсе не является случайным совпадением. Разумеется, обнищание само по себе не вызывает ВИЧ-инфекции: мы ясно видим, что вирус поражает и бедных, и богатых в разных частях мира. Однако обнищание обостряет данную проблему. Люди теряют заработок, голодают, остаются неграмотными и не имеют нормального доступа к медицинским услугам. В бедных странах в такой ситуации из-за ВИЧ/СПИДа до предела истощаются и без того ограниченные ресурсы и существенно снижается возможность успеха в реализации стратегий профилактики и программ по уходу.

Недостаточно заниматься только симптомами бедности, хотя бывают моменты, когда такая работа тоже нужна. В конечном счете, мы должны определить первопричины обнищания, которые зачастую вызваны преднамеренными политическими, социальными и экономическими решениями. К сожалению, руководители на местном и национальном уровне зачастую сами относительно бессильны, когда дело касается борьбы с банками и транснациональными корпорациями, которые во многом определяют стратегически важные экономические и политические решения. Тем не менее, политическое руководство следует призывать к ответу за неправильное использование государственных ресурсов, включая непропорционально высокие расходы национального бюджета на приобретение оружия вместо того, чтобы направить эти средства на здравоохранение, образование и обеспечение базовых услуг для бедных. В мире, покалеченном СПИДом, необходимо уделять особое внимание борьбе с политической коррупцией.

Церкви обычно борются с симптомами и порицают причины вместо того, чтобы искать пути решения структурных проблем нищеты. Например, нашу репутацию иногда подрывает зависимость выполнения наших пастырских обязанностей от поддержки со стороны тех, кто нажил состояние в бедных странах. Как богословы, мы недостаточно способствуем продвижению социального учения церкви и не всегда добиваемся, чтобы возвысить роль проповеди и духовного наставничества церкви.

В то время как некоторые церкви в Северном полушарии откликнулись на нужды своих братьев и сестер во Христе на юге, до сих пор отсутствует глобальная солидарность среди тех, кто заявляет о единстве Тела Христова. Если мы действительно верим, что ВИЧ и СПИД можно встретить и в церкви, то это значит, что ни одна часть Тела Христова не осталась непораженной, независимо от географических или культурных различий и разных традиций. Таким образом, перед церквями стоит богословская задача: пересмотреть свои приоритеты с точки зрения духовного учения и бюджетов, если церкви намерены заняться преодолением этого кризиса в этот момент «кайроса».

## Правда и сообщение правды

Замалчивание и отрицание являются питательной средой для стигмы. Иногда люди молчат о своих подозрениях о том, что ВИЧ-инфицированы, поскольку очень боятся обращаться за помощью для себя и своей семьи. Организации и общины боятся стигмы, которой могут подвергнуться, если кто-нибудь узнает, что их члены болеют «постыдной» болезнью. Поэтому страх перед стигматизацией становится сильнее побуждений говорить правду или стремления к целостности.

В связи с этим у церквей и отдельных лиц возникает целый ряд богословских проблем. Что необходимо говорить или не говорить о ВИЧ, особенно молодому поколению? Что можно говорить или не говорить об отдельных членах общества? Что могут отдельные члены общества рассказывать о себе или утаивать от окружающих? Как нашим общинам преодолеть отрицание и стать более терпимыми к тем, кто говорит о себе правду?

Иисус учил нас, что истина делает нас свободными, и заповедал нам учить людей правде. Однако церкви зачастую видят в этом трудность. Иногда правда обнажает пропасть между тем, что проповедуют их лидеры и рядовые члены, и тем, что они делают на практике. Это создает огромную проблему для людей, для которых раскрытие позорящей их информации в условиях неприязненного и стигматизирующего отношения может представлять для них опасность и угрозу.

Опыт в связи с ВИЧ/СПИДом показывает, что лучшей формой профилактики является правдивое просвещение. Это относится и к «научным истинам» (что такое ВИЧ, как он передается, как предотвратить заражение, что случится, если человек заразился), и к «истинному смыслу», то есть к той теме, для рассмотрения которой церкви очень хорошо подходят. «Истинный смысл» включает в себя такие понятия, как значение страдания, природа греха, отношения между жизнью и смертью и поиск Воли Божией.

Существует насущная потребность сформировать в общинах атмосферу доброжелательности и поддержки и прекратить замалчивание проблем ВИЧ/СПИДа. Многие церкви в принципе уже готовы к этому. Однако пока трудно представить, как они могут в этом преуспеть без болезненной, самокритической переоценки собственных действий на уровне не только церквей, как таковых, но и на уровне церковной иерархии, духовенства и паствы. Обращение церквей к правде может означать и необходимость признать, что и они отчасти способствовали стигматизации. Может быть, они проповедовали «неверные богословские теории» или не боролись с ними. Может быть, они попустительствовали созданию

атмосферы замалчивания и отрицания на институциональном уровне, искажали или неверно представляли факты в своих просветительских программах, не смогли обеспечить сильного и мудрого руководства, и несут ответственность за то, что сами церкви иногда подавали плохой моральный пример. Следует помнить, что Иисус особенно сильно порицал верующих, которых уличил в лицемерии.

## **Церковь, как исцеляющая, объединяющая и поддерживающая сила**

Факт стигматизации людей, живущих с ВИЧ/СПИДом должен заставить церковь задуматься о том, как в наше время стать той всеобъемлющей общиной, которую провозгласил Иисус. Церкви уже давно предоставляют уход людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, и их семьям, уход за сиротами и поддержку семьям тех, кто умер; в то же время, сегодня, в условиях эпидемии ВИЧ и СПИДа некоторые церкви уже работают на пределе своих возможностей, обеспечивая похороны и духовное служение больным и умирающим. Однако эти усилия не всегда приводят к успеху в преодолении стигмы в связи с ВИЧ/СПИДом.

Будучи общиной учеников Иисуса Христа, церковь должна стать пристанищем, безопасным местом, приютом и убежищем для стигматизированных и гонимых. Церковь призвана предотвращать стигму и заботиться о стигматизированных. И тем не менее, церкви обычно подвергались гонениям и стигматизации «других», несогласных, согрешивших или только подозреваемых в грехе. Это заставляет пересмотреть наше понимание сущности церкви и глубже задуматься на тему «включения» и «исключения» в наших общинах. Служение Иисуса было направлено на всех людей, что вызывало возмущение верховного духовенства и так называемых «уважаемых людей». Если люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, подвергаются стигматизации и дискриминации в наших церквях, это означает, что необходимо обновленное богословское понимание природы и сущности самой церкви.

Если мы признаем страдание, мы должны быть готовы принимать меры, и уже многие руководители церкви понимают необходимость оказания помощи и поддержки на уровне паствы. Однако иногда наша способность помочь страждущим ограничена из-за недостатка уверенности и ощущения, что у нас не хватает необходимых ресурсов. Поэтому необходимо вести просветительскую работу в церквях, пытающихся помочь людям, страдающим от стигмы в связи с ВИЧ/СПИДом. Кроме того, необходимо с большим вниманием относиться к страхам стигматизированных людей перед раскрытием своего статуса и дальнейшей общественной изоляцией. Наличие надлежащих ресурсов позволит духовенству, мирянам и особенно молодежи принять участие в ответной деятельности, чтобы церковь смогла выполнить свою задачу ответственно, на основе любви и диалога.

Эту роль необходимо проанализировать на уровне богословского просвещения, чтобы духовные и светские лидеры шли к пастве с пониманием динамики проблем стигматизированных и страждущих, могли молиться с ними и членами их семей, могли разделить с ними ожидание неизбежного и поделиться с ними любовью и надеждой.

Люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, представляют для церкви ценнейший ресурс для борьбы со стигмой. О них говорят, как о «раненых целителях» нашего времени. Их полное включение во все аспекты церковной жизни — лучшая возможная стратегия для изменения отношения и избавления от страхов. Опыт жизни с ВИЧ/СПИДом позволяет задуматься над глубинными вопросами о смысле страдания и природе Бога, и обмен такими раздумьями может послужить обогащению духовности всей верующей общины. Люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, рассказывают, что церковные литургии и обряды стали для них глубоким источником силы, особенно если они дополнены поддержкой верующих.

В наших рассуждениях о церкви, которая говорит стигме «Нет!», следует постоянно обращаться к жизни Иисуса Христа и евангельским историям, в которых мы находим примеры для подражания в сфере оказания помощи, человеческих отношений и целительной силы христианства. Мы верим, что Священное Писание вдохновляет нас преодолеть стигматизацию и общественное изгнание, ведущее к распятию, и перейти к возрождению, надежде и искуплению. Церковь должна оставаться церковью надежды даже в условиях ВИЧ и СПИДа.

## **ВИЧ и СПИД: вызов и существующая ситуация Стигма и дискриминация: их проявление и опыт Намибии**

---

**Отец Ричард У. Бауэр, магистр богословия, ЛКСВ — священник, сотрудник организации «Отцы и братья Мэринолл». Он работает с людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом с 1982 г. В настоящее время является главным исполнительным директором Католического фонда для действий против СПИДа, программы Конференции католических епископов Намибии. Работает в Виндхукке, Намибия**

Первый день семинара дал нам конкретные темы для начала обсуждения. Была сделана попытка совместить наши богословские рассуждения с реальным житейским опытом людей, пострадавших от пандемии ВИЧ. Местные жители, намибийцы, получили возможность подробно рассказать о собственном опыте стигмы и дискриминации, причем все они также четко высказали свои личные потребности в поддержке со стороны своих религиозных общин.

На семинаре нам рассказали о своем личном опыте Мария Нашилонго, Годфрид Канао, Хелена Нгинаэнгулва и Сильвия Нгинхиханге. Эстер Андреас помогала с переводом, а преподобный Ричард Альбертайн, магистр богословия, оказывал поддержку ходу богословского диалога.

## ВИЧ и СПИД: вызов и существующая ситуация Почему церкви должны реагировать на проблемы стигмы и дискриминации в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа?

---

**Преподобный Роберт Дж. Витильо — священник римско-католической церкви, прихода Патерсон, штат Нью-Джерси, США. Получил профессиональное образование в области социальной работы. В настоящее время работает исполнительным директором Католической кампании за человеческое развитие Конференции католических епископов США. Кроме того, исполняет обязанности специального советника по ВИЧ/СПИДу «Каритас Интернационалис», всемирной конфедерации католических организаций в области социальной службы и развития, со штаб-квартирой в Ватикане. Работает в Вашингтоне, округ Колумбия, США.**

Когда меня попросили подготовить это выступление на тему, почему церкви должны реагировать на проблемы стигмы и дискриминации в ответ на пандемию ВИЧ/СПИДа, я сначала подумал, что это может оказаться ненужной тратой времени. Разве не лежит в основе христианства понимание, что стигма и дискриминация противоречат евангельски обоснованным принципам отношения к ВИЧ, СПИДу или любой другой проблеме человечества? Даже по прошествии двух тысяч лет, разве мы перестали свидетельствовать о примере Иисуса, разве мы отказались «взять на себя его крест» и последовать за ним? Своими деяниями Иисус показал, что приемлет и приветствует тех, кто автоматически стал бы объектом для стигмы и дискриминации со стороны его современников. Он попросился в гости к мытарю, не чурался компании людей, считавшихся недостойными и исполненными скверны, спас жизнь женщины, уличенной в прелюбодеянии, и снизошел к беседе с женщиной из Самарии и принял от нее чашу воды, а позже предложил ей «живой воды» от своего Отца.

Несмотря на учение и традиции церкви за эти две тысячи лет, и на широкое влияние церквей во многих частях света, я с сожалением должен сказать, что стигма и дискриминация в связи с ВИЧ/СПИДом все еще поднимают свои отвратительные головы.

Попытки изгнать людей, пострадавших от болезни, из деревень, больниц, образовательных учреждений и религиозных общин наблюдаются практически во всех частях света, во всех расовых и этнических группах и во всех социальных и экономических классах. Многие правительства время от времени принимали политику насильственной изоляции и ограничения на перемещение ВИЧ-инфицированных, при этом терпимо относясь к насилию в отношении таких людей, и даже поощряя его. Такой тип дискриминации порождает страх и ведет к скрытности даже среди тех, кто уже имеет базовые знания о пандемии.

В одной из карибских стран, которую я посетил несколько лет назад, я услышал ужасающие истории о том, как в конце 80-х и начале 90-х годов прошлого века, когда были выявлены первые случаи инфекции, полицейские хватали ВИЧ-положительных людей, надевали на них большие пластиковые мешки и

вывозили в один из многих центров для изоляции ВИЧ-инфицированных. Даже сегодня в этой стране беременным женщинам, получившим диагноз «ВИЧ-инфекция», «настоятельно рекомендуют» сделать аборт. Более того, хотя политика принудительной изоляции в *sidatorios* (или приютах для людей, живущих со СПИДом) была отменена, только лица, живущие в подобных учреждениях могут получить медицинскую помощь, лекарства и другие услуги от правительства.

Исследования, проведенные в Кот-д'Ивуаре и Южной Африке, показали, что в местах с крайне высокой распространенностью ВИЧ, женщины отказывались проходить тестирование на ВИЧ или не приходили за результатами. Исследование повреждений, нанесенных иглами в клиниках первой медицинской помощи, проведенное на юге Африки, показало, что медсестры не сообщают о подобных травмах, поскольку не хотят проходить тестирование на ВИЧ. По результатам другого исследования схем предоставления ухода на дому менее одного из десяти респондентов, ухаживающих за ВИЧ-инфицированными пациентами на дому, признали, что и их родственники также страдают от последствий заражения этим вирусом.<sup>1</sup>

В отчете ЮНЭЙДС по результатам опроса около 1000 врачей, медсестер и акушерок, проведенного в 2002 г. в четырех штатах Нигерии, сообщались очень тревожные данные о дискриминации людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, со стороны работников здравоохранения:

- 10% респондентов признались, что отказывали в помощи пациентам с ВИЧ/СПИДом;
- 40% были убеждены, что по внешности человека можно определить его ВИЧ-статус;
- 20% заявили, что люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, вели аморальный образ жизни, и поэтому «заслужили» свою судьбу.

Среди первопричин такого предвзятого отношения, выявленного в ходе опроса, можно отметить следующие:

- страх среди врачей и медсестер перед возможностью заразиться ВИЧ в медицинских учреждениях из-за нехватки защитных средств;
- чувство разочарования из-за отсутствия лекарств для лечения людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.<sup>2</sup>

ЮНЭЙДС также приводила данные об опыте стигмы и дискриминации по рассказам людей, живущих с ВИЧ/СПИДом:

- на Филиппинах 50% респондентов указали, что подвергались дискриминации со стороны медицинских работников;
- в Таиланде 11% респондентов заявили, что им было отказано в выдаче лекарств из-за того, что они ВИЧ-положительны, а 9% указали на проволоочки с предоставлением лечения;
- в Индии 70% респондентов указали, что сталкивались с дискриминацией, чаще всего в семьях или медицинских учреждениях.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Развитие эпидемии СПИДа, ЮНЭЙДС, 2000 г.

<sup>2</sup> Развитие эпидемии СПИДа, ЮНЭЙДС и ВОЗ, декабрь 2003 г., с. 31.

<sup>3</sup> Там же, с. 32.



Другие исследования показали, что во многих странах людям, живущим с вирусом, не дают возможности решать, каким образом, когда и кому они могут сообщить о своем серологическом статусе. Респонденты подобных опросов в Индии (29%), Индонезии (38%) и Таиланде (40%) указывали, что их ВИЧ-статус был раскрыт другим лицам без их согласия. И действительно, многие респонденты рассказывали о том, что результаты тестирования были сообщены не только их супругам или членам их семей, но и посторонним людям.<sup>4</sup>

По моему мнению, наиболее отвратительные — и «греховные» — формы дискриминации и поиска «козлов отпущения» возникают под видом религиозного осуждения людей, пострадавших от ВИЧ и СПИДа. Посещая самые разные страны с целью проведения семинаров для священнослужителей по проблемам ВИЧ/СПИДа, я слышал «ужасные истории» о священниках, отказывающих в миропомазании ВИЧ-инфицированным людям или принуждающих их публично покаяться «в грехах», из-за которых они были инфицированы. В документе, опубликованном ЮНЭЙДС, также содержится информация о таких случаях. В нем приводится свидетельство одной женщины, которая вела активную общественную работу как у себя в приходе, так и в местной группе поддержки ЛВС. Ее заставили покинуть приход, поскольку священник открыто обвинил ее в том, что она «живет во грехе»; другую прихожанку из этого же прихода заставили публично покаяться в «грехе», поскольку она была ВИЧ-инфицирована. В Камеруне некоторых людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, выводили перед всем прихожанами для специальной молитвы, потому что они «согрешили и будут наказаны до пятого колена».

В одной азиатской стране, в которую я приехал для проведения семинара с религиозными лидерами, один из присутствующих епископов спросил меня, верю ли я в то, что СПИД может быть наказанием Господа за беспорядочность в половой жизни. Мой отрицательный ответ не удовлетворил епископа, и он упорно и настойчиво продолжал спрашивать: «Разве Вы не читали Ветхого Завета, в котором Бог так поступал?» Я ответил, что я действительно читал Ветхий Завет, но при этом прочитал и Новый Завет и размышлял над его текстами, в которых Иисус говорит о согласии и примирении. Епископ был неуступчив и продолжал настаивать на том, что сексуальная распущенность заслуживает наказания. В конце концов, я сказал ему, уважительно, но твердо:

- что, хотя чаще всего заражение происходит половым путем, этот путь, несомненно, не является единственным путем заражения;
- что даже среди тех, кто был заражен половым путем, многие (особенно женщины) всю жизнь сохраняли верность единственному партнеру — своему мужу;
- что многие из величайших святых в истории — включая св. Августина — признавали, что допускали «беспорядочность в сексуальных связях» в тот или иной момент своей жизни, но Бог не наказал никого из них и не наслал на них вирус;
- и, наконец, что просто не могу надеяться и верить в капризного, мстительного и карающего Бога.

---

<sup>4</sup> Там же, с. 32.

Во время перерыва на кофе многие другие епископы с похвалой отозвались о моем ответе, но ни один из них не хотел поддержать меня во время проходившей перед этим дискуссии.

Вероятно, такое дискриминирующее поведение некоторых религиозных лидеров основано, скорее, на страхе перед инфекцией или на негативных реакциях других людей, чем на стремлении «покарать», как было описано выше. Как-то раз один из представителей духовенства спросил меня, как «вычислить» больных СПИДом, чтобы он и другие священники смогли держаться от них подальше. Пастор одного из скандинавских приходов однажды пригласил меня поговорить о СПИДе в его церкви; после моего приезда было видно, что он очень беспокоится о том, что я буду говорить. Я успокоил его, сказав, что не приведу к скандалу, выступая с его кафедры. После этого он признал, что никогда даже не произносил слова «СПИД» в своих проповедях и публичных молитвах, даже при том, что немало людей в его стране уже сильно пострадали от эпидемии. А еще у меня перед глазами стоит одна сестра во Христе, которая не жалея себя руководила сельской больницей в одной из развивающихся стран; несмотря на то, что в ее больнице лечилось много больных СПИДом, ее страх перед этой пандемией стал настолько велик, что она каждый раз брызгала слюной и задыхалась, пытаясь произнести слово «СПИД».

Первой и, на мой взгляд, самой главной причиной того, почему церкви должны вступить в борьбу со стигмой и дискриминацией, является, как я уже говорил в начале своего выступления, жизненный путь Иисуса Христа, когда Он ходил среди нас по этой земле, и Святой Дух, который продолжает присутствие Иисуса среди нас до сегодняшнего дня. Доктрина и традиции церкви построены на проповедях Христа, Его жертве на кресте и Его воскресении из мертвых. Его исцеляющий пример должен научить нас самоотверженно и непредубежденно принимать всех членов человеческой семьи, особенно наиболее уязвимых и маргинализованных членов общества. В этом отношении мое представление о церковном учении проистекает из католической традиции, и именно на ней я основываюсь в своих размышлениях и выводах. Однако я уверен, что каждый из присутствующих на этом семинаре может представить в равной степени глубокие и вдохновляющие примеры на основе ваших доктринальных традиций.

Папа Иоанн Павел II неоднократно обращался с эмоциональными призывами избегать дискриминирующего отношения к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом. В 1989 году, во время посещения больных СПИДом в США, он показал пример безусловной любви самого Господа как руководство, которому необходимо следовать:

---

*Бог любит вас всех, без различий и без ограничений... Он любит тех из вас, кто болен, тех, кто страдает от СПИДа. Он любит друзей и родственников больных и тех, кто о них заботится. Он любит всех безусловной и вечной любовью.<sup>5</sup>*

---

<sup>5</sup> Pope John Paul II, Address given at Mision Dolores, 1989.

Епископы Южноафриканской конференции католических епископов не оставляют никаких шансов возможности стигматизации или маргинализации, основанных на ошибочном представлении, будто бы Бог «сознательно» наслал СПИД в наказание грешникам:

---

*Ни в коем случае нельзя рассматривать СПИД как кару Господню. Он хочет, чтобы мы были здоровы и не умирали от СПИДа. Для нас это знак времени, призывающий всех людей к внутреннему преобразованию и к следованию Христу в его служении делу исцеления, прощения и любви.<sup>6</sup>*

В 2002 году, епископы Чада в своем пастырском обращении еще резче осудили так называемую «религиозную» дискриминацию:

---

*Иногда мы слышим, как люди говорят, что СПИД — это кара Господня. Такие представления иногда заставляют нас указывать пальцем на людей, подвергать стигматизации и изоляции наших братьев и сестер, страдающих от СПИДа. Многие говорят, что «они сами виноваты» в этой болезни, потому что они согрешили. В Евангелии от Иоанна Иисус так отвечает на вопрос о природе зла относительно человека, рожденного слепым: «Ни этот человек, ни его родители не согрешили...» (Иоанн, 9:3). И действительно, Бог любит людей до такой степени, что не может желать им смерти. Бог не может противоречить своему закону любви. Он не может говорить «Бог есть любовь», и в то же время желать страданий и смерти для людей...! Таким образом, СПИД не является наказанием Господним.<sup>7</sup>*

Вторая убедительная причина для того, чтобы церкви приняли участие в борьбе со стигмой и дискриминацией, проистекает из ее священной обязанности служения людям. В своем ярком и пророческом видении Судного дня (Матфей 25:31–46), Иисус отождествил себя с теми, кто голоден, и наг, и болен, и заточен, и провозгласил, что личное спасение человека будет обусловлено его надлежащими делами в ответ на нужды бедных. Ранние христиане незамедлительно посвятили себя диаконической службе, делясь плодами творения друг с другом, смотря по нужде каждого (Деяния Святых Апостолов 2:44; 4:32–34), заботясь о вдовах и сиротах (Иаков, 1:27), избегая накопления богатства и несправедливого отношения к работникам (Иаков, 5:1–6), и назначив дьяконов для того, чтобы потребности бедных были удовлетворены, и в общине воцарилась справедливость (Деяния Святых Апостолов, 6:1–7).

Читая историю церкви, мы узнаем о богатых христианских традициях благотворительной деятельности. Многие религиозные ордены были созданы во времена массовых болезней и других общественных кризисов для сохранения самой жизни и утешения болящих, умирающих и лишенных надежды. История многих, первых в своем роде, больниц, сиротских приютов, учреждений социальной помощи

---

<sup>6</sup> *A Message of Hope to the People of God from the Catholic Bishops of South Africa, Botswana, and Swaziland.* July 30, 2001.

<sup>7</sup> Catholic Bishops of Chad «Statement on HIV AND AIDS», October 2002.

и школ начиналась именно с такой деятельности, и они до сих пор продолжают оказывать нуждающимся услуги, которые отличаются не только высоким профессионализмом, но и сочувствием и добросовестностью.

Несколько лет назад Католическая медицинская ассоциация Индии пригласила меня помочь в разработке рекомендаций по уходу за больными СПИДом в ее дочерних учреждениях. Некоторые из административных работников, принимавших участие в этой небольшой рабочей группе, с сожалением признавали тогда, что католические учреждения отказывают в помощи таким больным. На той встрече присутствовал американец, называвший себя «социологом» и «специалистом» по ВИЧ/СПИДу, однако он быстро себя выдал — как оказалось, он был последователем одного американского ученого, отрицающего, что ВИЧ вызывает СПИД. Этот, так называемый «специалист», очень сильно мешал нашей работе, поскольку пытался убедить участников в том, что ВИЧ может передаваться бытовым и даже воздушно-капельным путем, и что прием даже одного больного СПИДом в хирургическое отделение одной из больниц может привести к заражению всех больных. Должен признаться, что, общаясь с этим человеком, я с трудом держался в рамках приличий.

Я рассказываю об этом не столько для того, чтобы подчеркнуть крайне отрицательное впечатление от этого общения, сколько для того, чтобы указать на силу христианского призыва к служению. В конце той встречи члены рабочей группы отвергли мрачные и полные обреченности идеи этого человека, призывавшего не оказывать ухода больным СПИДом. Более того, они приняли решительное заявление, в котором настаивали на том, чтобы католические медицинские учреждения Индии открыли свои двери для людей, пострадавших от пандемии. Этот же призыв к служению был повторен председателем комиссии по вопросам здравоохранения Конференции католических епископов Индии, когда он выступил по случаю Всемирного дня борьбы со СПИДом в 2003 году:

---

*Все католические медицинские учреждения, служащие Господу, оказывая помощь падшим и страждущим, должны принимать людей, живущих с ВИЧ/СПИДом и предоставлять им уход. Как говорила блаженная Тереза из Калькутты, «человек, пораженный ВИЧ и СПИДом — это Иисус среди нас. Как мы можем говорить Ему «Нет»? Я призываю каждого крещеного человека проявить сострадание и любовь к тем, кто уже инфицирован. Члены семей инфицированных играют главную роль в уходе на дому, который по природе своей является паллиативным. Семьи, и люди, ухаживающие за больными, нуждаются в обучении методам ежедневного ухода. Мы должны знать, как бороться с этой болезнью, чтобы, оказывая уход, не подвергать инфицированных дискриминации и стигматизации.*

И, наконец, я бы хотел процитировать церковный призыв к оказанию поддержки тем, кто исключен из общества и отвержен другими людьми. Это еще одна причина вступить в борьбу со стигмой и дискриминацией в связи с ВИЧ/СПИДом. В своем обращении к епископам Гондураса Папа Иоанн Павел II сказал:

---

*Церковь должна с вниманием относиться к роптанию наиболее нуждающихся... Нельзя забывать, что забота об общественном благе является частью евангельской миссии церкви, и что человеческое развитие является частью христианского вероучения, поскольку последнее стремится к всеобъемлющему освобождению человека.<sup>8</sup>*

Этот призыв выступить в роли защитников привел к тому, что многие религиозные лидеры и их последователи стали выступать против несправедливости, ведущей к дальнейшей маргинализации людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, из-за которой они лишаются доступа к таким важнейшим ресурсам, как сбалансированное питание, базовые лекарства и медицинская помощь, а также к комбинированным антиретровирусным препаратам, которые могут продлить их жизнь и даже улучшить ее качество. В этой связи в июне 2002 г. Ассамблея религиозных лидеров Африки по вопросам детей и ВИЧ/СПИДа приняла следующее обязательство:

---

*Проводить пропагандистскую работу на всех уровнях правительства и его учреждений для того, чтобы установить политические приоритеты и направить ресурсы для адекватной поддержки и защиты детей. В частности мы будем настаивать, чтобы правительства африканских стран и международное сообщество выполнили обязательства, принятые ими в Абуджийской декларации, определенные Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, на Саммите стран «Большой восьмерки», а также на Специальных сессиях Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (июнь 2001 г.) и по проблемам детей (май 2002 г.).<sup>9</sup>*

Выступая на Специальной сессии ООН по ВИЧ/СПИДу, кардинал Хавьер Лозано Барраган, президент Ватиканского папского совета по здравоохранению, связал пандемию ВИЧ/СПИДа с другими структурными несправедливостями, существующими в мире, и потребовал изменить неверно расставленные глобальные приоритеты:

---

*Серьезным фактором, способствующим быстрому распространению СПИДа является крайняя нищета, в которой живет большая часть человечества. Разумеется, решающим фактором в борьбе с этой болезнью должно стать обеспечение социальной справедливости для создания такой ситуации, когда соображения экономической выгоды перестанут быть единственным критерием неконтролируемой глобализации.<sup>10</sup>*

---

<sup>8</sup> «Pope Urges Equity in Wealth Distribution: Receives Honduran Bishops in Audience,» Vatican City, December 4, 2001 (Zenit.org).

<sup>9</sup> Plan of Action by 'African Religious Leaders Assembly on Children and HIV AND AIDS' 9–12 June 2002, Nairobi, Kenya

<sup>10</sup> Javier Cardinal Lozano Barragan, Statement of the Holy See to the UN Special Session on AIDS, New York, June 2001.

В своем выступлении на Всемирной ассамблее здравоохранения в 2001 г. кардинал Лозано уделил особое внимание тому, что в развивающихся странах людям, живущим со СПИДом, отказывают в доступе к надлежащему лечению, что является еще одной формой дискриминации в связи со СПИДом:

---

*Необходимо расширить список препаратов-генериков (непатентованных препаратов-аналогов — прим. ред.), которыми сможет воспользоваться большинство мирового населения, и оказать поддержку национальным законодательствам и международным соглашениям для того, чтобы преодолеть монополию нескольких фармацевтических компаний и, таким образом, снизить цены, в частности на препараты, предназначенные для развивающихся стран. И, наконец, необходимо способствовать достижению соглашений о передаче технологий этим странам.<sup>11</sup>*

Такая поддержка привела к пусть медленным, но положительным действиям, направленным на уничтожение разрыва между «имущими» и «неимущими» в борьбе со СПИДом. Епископы Южной Африки сыграли ключевую роль, заставив правительство Южной Африки пересмотреть свое нежелание обеспечить доступность антиретровирусной терапии для предотвращения передачи ВИЧ от матери ребенку. Правление Католической медицинской миссии, расположенное в Нью-Йорке, провело успешные переговоры с фармацевтическими компаниями с целью предоставления этих лекарств бесплатно или по очень низкой цене. В рамках ее инициативы «Рождены, чтобы жить» оказывается помощь в осуществлении профилактических программ в Южной Африке и, с недавнего времени, на Гаити. Они включают добровольное консультирование и тестирование для беременных женщин, назначение невирапина матерям во время родов и новорожденным в течение 72 часов после рождения, лечение антибиотиками, а также рекомендации матерям отказаться от грудного вскармливания в течение 24 недель и разработку долгосрочных схем искусственного питания для детей.

В августе 2001 г. организация «Каритас Интернационалис» пригласила специалистов в области религии, человеческого развития и здравоохранения, в основном, из развивающихся стран, для выработки рекомендаций по ответственному использованию антиретровирусного лечения, учитывая его растущую доступность в этих частях мира. Особое внимание было уделено обеспечению непрерывности и устойчивости этих программ, вовлечению местных людей, пострадавших от эпидемии, в разработку протоколов, и необходимости избегать дискриминации в работе на местах с потенциальными клиентами этих программ.

---

<sup>11</sup> Javier Cardinal Lozano Barragan, Statement of the Holy See at World Health Assembly, 2001.

В мае 2003 г. Всемирный совет церквей, «Каритас Интернационалис» и Всемирная конференция религий за мир провели консультации в Найроби с целью оказания помощи представителям религиозных организаций из развивающихся стран по получению средств из недавно созданного Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Участвующие в работе религиозные организации говорили о необходимости проведения более качественных исследований, об успехах и неудачах просвещения и оказания услуг в области ВИЧ/СПИДа и распространения отчетов о таких исследованиях. Они приняли обязательство расширить свои мероприятия, чтобы соответствовать быстро растущим потребностям местных общин, пострадавших от пандемии.

Почему церкви должны вступить в борьбу со стигмой и дискриминацией, в то время как эти отвратительные явления возникают во всем мире, угрожая людям, пострадавшим от СПИДа? По моему мнению, у церкви нет другого выбора — она должна отреагировать именно так. Так же, как и общины верующих христиан, которых отправляли с апостольской миссией, чтобы они несли учение Иисуса всем, кто их услышит, церкви должны проповедовать истину о том, что Бог одинаково любит всех мужчин и женщин, независимо от их ВИЧ-статуса. Точно так же, церкви призваны служить людям, в особенности бедным и уязвимым. Во многих частях мира люди, живущие с ВИЧ/СПИДом или так или иначе пострадавшие от эпидемии, могут быть отнесены к «беднейшим из бедных» и поэтому имеют право требовать сочувственного и непредубежденного отношения и ухода со стороны местных приходов и религиозных организаций. И, наконец, получив полномочия защищать бедных и говорить от их имени, церкви встанут во главе и в центре борьбы за справедливый доступ к предметам творения, включая необходимые лекарства и более сложные антиретровирусные препараты.

Хочу закончить свое выступление словами Папы Иоанна Павла II, произнесенными им в папской проповеди после созыва специального синода по вопросам Африки:

---

*Борьба со СПИДом должна стать делом каждого. Подтверждая слова святых отцов Синода, я тоже прошу духовенство обеспечить своим братьям и сестрам, пострадавшим от СПИДа, всевозможное материальное, моральное и духовное утешение. Я настоятельно обращаюсь к ученым и политическим лидерам мира действовать с любовью и уважением, которых заслуживает каждый человек, и сделать все возможное, чтобы положить конец этому бедствию.<sup>12</sup>*

---

<sup>12</sup> Pope John Paul II, *Ecclesia in Africa*, 14 September 1995, #116.

## ВИЧ и СПИД: вызов и существующая ситуация Стигма в связи с ВИЧ/СПИДом: на собственном опыте

---

**Преподобный Йоханнес Петрус Хис — священник Англиканской церкви, служит в Церкви Христа в районе Мэйфэр в Йоханнесбурге, Южная Африка. Он является координатором Африканской сети религиозных лидеров, живущих с ВИЧ/СПИДом или пострадавших от эпидемии (АНЕРЕЛА). Он работает в Йоханнесбурге, Южная Африка.**

В мае 2000 года я прошел тестирование, и оказалось, что я ВИЧ-инфицирован. Я с удивительной четкостью помню свою первую реакцию; у меня не возникло страха смерти, я не был разгневан, я не спрашивал, почему это со мной произошло; моей первой реакцией было чувство глубокой печали, потому что я осознал, что я не смогу увидеть, как вырастет мой единственный ребенок. Из всей той информации о методах профилактики, которую я получил, я знал, что я умру и умру скоро. Разумеется, со временем я понял, что это необязательно должно быть именно так, но в самом начале я был преисполнен огромной печалью.

Я знал, что должен рассказать об этом моей семье, но я не хотел, чтобы члены моей семьи стали думать о том же, о чем думал я, узнав результат. Когда я прошел первое тестирование на ВИЧ и получил положительный результат, вирусная нагрузка была уже более 500 000, а число CD4 менее 250. Это означало, что я уже практически был готов для антиретровирусной терапии. У меня была церковная медицинская страховка, но я считал, что если церковному руководству станет известно о том, что у меня СПИД, я потеряю свою работу. Поэтому я стал искать, где проводятся клинические испытания, в которых я смог бы принять участие. В больнице Барагванет проводилось несколько испытаний, и я отвечал требованиям для участия в испытании под названием «Шарм» («Charm»). Целью этого испытания было выяснить все о том, сколько лекарственных препаратов может принять организм, а также проверить, снизится ли количество побочных эффектов в контрольной группе, которой наряду с антиретровирусными препаратами давали стероиды. Я попал в группу, которая получала максимум антиретровирусных препаратов, но без стероидов. Таким образом, я начал лечение пятью препаратами: AZT, 3ТС, АБК, невирапином и гидрией. До этого момента я никогда не болел; у меня никогда не было оппортунистических инфекций, а теперь я действительно был болен. Меня так тошнило, что просто не мог есть. Наряду с другими лекарствами я принимал средство для подавления тошноты. Врач сказал мне, что я должен сдерживать тошноту хотя бы 30 минут после приема лекарства. Я помню, как я сидел со своим другом и, приняв лекарство, лег в тщетной надежде удержаться от рвоты. Я спросил Мюррея: «Полчаса уже прошло?» «Нет. Подожди немного». «Полчаса уже прошло?» «Теперь да». Я тотчас же вскочил и у меня случился сильнейший приступ рвоты. Менее чем за три недели я потерял более 10 кг веса, и мне постоянно казалось, будто что-то застряло у меня в горле. При врачебном осмотре оказалось, что приступы рвоты привели к повреждению пищевода.



Как только я начал принимать лекарства, я рассказал своей семье о том, что я ВИЧ-инфицирован. Я совсем не хотел сказать им, что я собираюсь умереть, я просто хотел сообщить им о том, что я болен, и моя болезнь теперь находится под медицинским контролем. Разумеется, это не сработало. Ведь и я сам, узнав о том, что инфицирован, первым делом решил, что это значит, что я скоро умру. Такая же реакция была и у моей семьи. До сегодняшнего дня у меня практически нет контакта с моим отцом. Моя мать умерла за год до того, как я прошел тестирование и узнал, что я ВИЧ-инфицирован, и отец просто не мог позволить себе поддерживать отношения с еще одним умирающим членом семьи. Мои сестры повели себя просто замечательно, и с самого начала оказали мне огромную поддержку.

ВИЧ и стресс — плохие друзья. Они усиливают друг друга, образуя порочный круг. Поэтому я решил пойти и рассказать обо всем епископу. Я больше не мог жить под гнетом постоянных мыслей о грозящем мне увольнении. Я очень хорошо помню тот день. У нас был день, свободный от службы. У епископа была приемная в центре отдыха, куда священники могли приходить, если у них были вопросы для обсуждения. Я уже был настолько ослаблен реакцией организма на антиретровирусную терапию, что мне с трудом удалось подняться по ступеням к комнате, в которой он находился. Я просто упал на стул, стоящий перед епископом и сказал: «Епископ Брайан, я ВИЧ-инфицирован. Я не могу справиться со стрессом, постоянно ожидая, что вы узнаете об этом от кого-нибудь, поэтому я здесь, я рассказываю вам об этом сам. Так что, если вы собираетесь уволить меня, сделайте это прямо сейчас».

Следует отдать должное епископу Брайану, он не упал со стула. И, я думаю, он действительно попытался помочь мне наилучшим известным ему способом. Он сказал мне: «Спасибо, что рассказали мне об этом. Пожалуйста, больше никому об этом не рассказывайте». Он также сказал мне, что надеялся на нашу долгую совместную работу в церкви. Епископ Брайан сказал мне, что если кто-нибудь узнает о моем ВИЧ-статусе, он не сможет гарантировать мне работу в епархии. Я действительно думаю, что епископ верил, что все то, что он говорил и делал, поможет мне наилучшим образом, однако, на самом деле, во многом именно из-за этого, моя активная работа в области ВИЧ/СПИДа была отсрочена на несколько лет.

В течение следующего года мне отменили первую схему лечения, я лежал в больнице с серьезными осложнениями, вызванными молочным ацидозом, мне назначили другую схему лечения, но от нее пришлось отказаться, поскольку моя медицинская страховка не предусматривала оплаты таких лекарств, и тогда мне назначили третью схему антиретровирусного лечения. Я чувствовал себя хорошо и продолжал служение в своем приходе, как будто ничего не произошло, но в глубине души я знал, что должен делать нечто большее. Я перепробовал разные способы, чтобы принять более активное участие в работе в области ВИЧ в своей епархии, но не нашел ничего, что казалось бы подходящим или действенным.

Я живу в одном доме с еще одним ВИЧ-инфицированным пастором, которого зовут Пол Мокгети. Семья Пола знала, что мы оба ВИЧ-положительны. Как-то раз к нам пришел брат Пола и спросил, не можем ли мы помочь его другу, который умирает от болезней, вызванных СПИДом. Это стало для меня началом нового служения. В течение следующего года мы брали к себе домой самых разных людей, ухаживали за ними, пока их здоровье не восстанавливалось, направляли их

на лечение, если это было необходимо, после чего отправляли домой. Меня ужасал уровень невежества как среди семей этих людей, так и среди врачей, к которым они обращались. Однажды к нам привезли молодого человека по имени Аллен. Он был настолько плох, когда к нам обратились, что уже не мог есть и ходить — он просто лежал на кровати и ждал смерти. К этому моменту его семья уже обращалась к 15 разным врачам и народным целителям в Йоханнесбурге и его окрестностях. В общей сложности они потратили около 30 000 рэндов на бесполезные лекарства для Аллена, и ни один из 15 врачей и целителей даже не предложил ему антиретровирусную терапию. Я отвел Аллена к своему врачу. В этот момент число CD4 у него составляло 32, а вирусная нагрузка просто зашкаливала. Поскольку финансовые средства его семьи были уже потрачены, Роланд назначил Аллену двойную терапию. Нам нужно было решить две большие проблемы: первая — то, что Аллен уже поверил, что умрет и что никто ему не поможет. Вторая проблема заключалась в том, что его мать считала, что должна все время заботиться о нем, чтобы лучше его подготовить к смерти. Я попросил, чтобы Аллена привезли к нам домой. Его к нам принесли, потому что сам ходить он уже не мог. Каждый прием пищи представлял собой испытание, потому что Аллен уже давно не принимал пищу. Труднее всего было добиться того, чтобы пища и лекарства задержались в его организме, и лишь после этого мы попытались заставить Аллена снова двигаться. Целый месяц мы насильно возвращали его к жизни. Однажды я посадил его на кровати и сказал: «Аллен, в этом доме все ВИЧ-положительные. Тут нет никакого особого лечения. Если ты хочешь жить, я помогу тебе жить, но если ты просто хочешь умереть, иди и сделай это где-нибудь в другом месте, только ты сам должен решить это». Аллен решил жить.

Прошло два года, и сегодня Аллен чувствует себя хорошо, число CD4 составляет 640, вирусная нагрузка не выявляется, он работает полный рабочий день и обручен с красивой девушкой, которая знает о его ВИЧ-статусе и поэтому не подвергается риску. Я верю, что Бог послал Аллена ко мне, чтобы я увидел, чего действительно можно добиться. После истории с Алленом мне не приходится искать свою паству среди ВИЧ-инфицированных. Люди приходят ко мне толпами, потому что среди людей, живущих с ВИЧ, я стал известен, как ВИЧ-положительный священник, который может спасти жизнь, хотя такие надежды не всегда удается оправдать.

В августе 2001 года архиепископ Кейптауна проводил всеафриканское консультативное совещание священников англиканской церкви по ВИЧ/СПИДу. Я проник туда без приглашения (правдами и неправдами). Барт Кокс, который руководил отделением по СПИДу при Йоханнесбургской епархии, знал, что я ВИЧ-инфицированный и разрешил мне присутствовать, дав мне понять, что жильем меня не обеспечат, поэтому мне пришлось ездить туда на машине каждый день, а вечером возвращаться домой.

Во время этого совещания произошло два очень важных для меня события. Сначала я увидел, как каноник Гидеон Бьямугиша встал и сказал всем, что он священник, живущий с ВИЧ. Вдруг оказалось, что я не один. Впервые в жизни я почувствовал, что есть кто-то, с кем я могу поговорить, и кто поймет меня.

В тот же день Барт Кокс объявил, что все присутствующие, живущие с ВИЧ/СПИДом, могут задержаться после службы. Для меня это стало первой в жизни конференцией по вопросам ВИЧ. Я не знал, что обычно на такие мероприятия приглашают людей, живущих с ВИЧ, чтобы делегаты поняли, что даже среди них есть люди, живущие с ВИЧ. Поэтому, когда Барт сделал это объявление, я остался в зале, поскольку я был ВИЧ-положительным. Осталось немало людей, которые чувствовали себя довольно неловко. Однако Гидеон увидел, что я остался, сел со мною рядом и рассказал мне о своей мечте — создать приют для священников, живущих с ВИЧ.

В феврале 2002 г. эта мечта осуществилась. К сожалению, стигма была настолько сильна, что привлечь туда людей Гидеону удалось только с помощью рекламы, в которой сообщалось, что это приют для священников, живущих с ВИЧ или пострадавших от СПИДа. В конечном счете, это привело к тому, что из 40 участников, поехавших в Маунт Клер в Зимбабве, только 8 были действительно ВИЧ-инфицированы. В этом приюте мы сделали решительное заявление о намерениях. Те из нас, кто жил с ВИЧ, решили начать пропагандистскую работу, добиться изменений к лучшему и победить стигму и дискриминацию.

Я вернулся в свою епархию полный сил и энергии. Первым человеком, которого я посетил, был наш епископ. Епископу Брайану пришлось сесть и выслушать мой полный энтузиазма рассказ. Я сказал ему, что, по моему мнению, меня следует перевести на такую должность в нашей епархии, где я смогу больше заниматься проблемами ВИЧ/СПИДа, и что в этой связи я должен раскрыть свой ВИЧ-статус.

Епископ Брайан очень поддержал мою идею и сказал, что если я найду средства для выплаты себе жалования в течение пяти лет, то он с удовольствием переведет меня на такую должность. По его мнению, пять лет работы в этой области создаст для церкви такие условия, когда мой ВИЧ-статус больше не будет мешать моей пастве принять меня таким, какой я есть. Не стоит и говорить, что я не смог найти средств для выплаты своего жалования в течение пяти лет, поэтому мою идею не удалось осуществить.

В апреле этого года Церковь архиепископской епархии на юге Африки начала реализацию трехлетней программы, значительную часть финансирования которой обеспечили Министерство по вопросам международного развития Соединенного Королевства (ММР) и благотворительная организация «Христианская помощь» (Christian AID). Одна из главных целей программы — преодоление стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ/СПИДом и расширение услуг по уходу для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Эта программа называется *Isiseko Sokomeleza* («Построим фундамент»). По поводу запуска программы *Isiseko Sokomeleza* в церкви прошла большая, замечательная служба. Представители «Христианской помощи» хотели провести интервью, желательно со священником, живущим с ВИЧ. Это пожелание было передано архиепископу, который обратился к моему епископу с вопросом, нет ли у него подходящей кандидатуры. Через пять минут к тому месту в зале, где я сидел, по проходу между рядами на цыпочках подбежал посыльный и сообщил, что если я хочу нарушить обет молчания, то теперь мне это разрешено.

В сентябре этого года меня пригласили к участию в групповом обсуждении в начале конференции ИКАСА. После этой дискуссии меня вдруг стали всюду приглашать, и я решил, что настало время поговорить с моими прихожанами. В один воскресный день, как раз перед днем святого Луки, мы проводили службу на тему стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ/СПИДом. Во время этой службы я раскрыл свой статус прихожанам. Но одно дело было встать и рассказать при большом стечении народа, что я ВИЧ-инфицирован, и совсем другое — стоять у дверей в церковь и благословлять всех прихожан после службы. Следует отдать должное моим прихожанам, никто не отвернулся от меня у дверей. Все выражали мне свою поддержку. После этого мне рассказали о нескольких инцидентах среди прихожан. Один из них, мужчина, сказал другой прихожанке, что больше не будет ходить в Церковь Христа, потому что «священник болен СПИДом». В ответ на это, женщина ударила его зонтиком и закричала: «Не смей обижать святого отца! Святой отец наш священник, и он нуждается в нашей поддержке!»

## Извлеченные уроки

Этот заключительный раздел еще не настолько хорошо оформлен, как бы я этого хотел; это выдержки из моих записей. Он представляет собой обобщение важных уроков, которые я извлек в течение всего этого процесса. Может быть, когда-нибудь я найду время, чтобы написать об этом более подробно.

1. Раскрытие статуса — это не разовое мероприятие, это постоянный процесс.
2. В обществе существует несколько общих неверных представлений, которые приходится постоянно преодолевать. Если их обобщить, то в умах многих людей СПИД — это СЕКС, это ГРЕХ, это СМЕРТЬ. А если говорить более конкретно, то эти представления выглядят так:
  - a. СПИД — это кара Господня за грехи
  - b. Это не наша проблема
  - c. В нашем приходе ВИЧ-инфицированных нет
3. Неспособность церкви положительно говорить о сексе и половой жизни является основной проблемой в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Это приводит к тому, что ВИЧ-положительные и ВИЧ-отрицательные люди по-разному реагируют на полученную информацию.
4. Один из лозунгов Англиканской церкви: «К поколению без СПИДа» заставил меня подумать: «Наверное, я должен умереть, чтобы идеи церкви осуществились».
5. Говоря о ВИЧ/СПИДе очень важно использовать верные языковые средства. Об этом упоминала и профессор Дениз Аккерман. Нужно использовать положительные высказывания, например, «живущие с ВИЧ», вместо «пострадавшие от ВИЧ»; «получившие положительный результат тестирования» вместо «инфицированные». Язык профилактики может быть эффективным для достижения профилактических целей, при условии использования правильных

языковых средств, однако зачастую он способствует неверному пониманию и возникновению стигмы, например: если мы говорим о принципах АВС«D» (воздержание, верность, использование презервативов), то что означает «D» — дискриминацию?

6. Предоставление всестороннего ухода играет важнейшую роль в нашем подходе к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом. Людям требуется помощь в обеспечении доступа к полноценному питанию и необходимым лекарствам. Семьи и церкви необходимо поощрять, чтобы они поддерживали людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Консультирование должно побуждать людей к жизни, а не готовить к «достойной» смерти.
7. Существует множество неверных представлений о возможности излечения. Я слышал об одном случае в Свазиленде, когда пациенту сказали «Ты уже вылечился, можешь больше не принимать АРВ-препараты».
8. В излечении нуждаются не только люди, живущие с ВИЧ, но и сама церковь. Я верю, что Бог позволил вирусу ВИЧ появиться, чтобы исцелить церковь, чтобы заставить нас стать настоящими христианами.
9. АНЕРЕЛА +

## ВИЧ и СПИД: вызов и существующая ситуация Формирование концептуального представления о стигме

---

Джиллиан Паттерсон, магистр наук, писатель и консультант в области теологии и развития, особо интересуется проблемой ВИЧ/СПИДа. В настоящее время занимается научной работой, исследуя, каким образом христианская традиция может отреагировать (с богословской точки зрения) на стигму, которой подвергаются люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, и их окружающие. Она работает в Лондоне (Англия) в колледже Хейтроп при Лондонском университете.

### Введение

Нам говорят, что стигма является самым сильным препятствием для профилактики передачи ВИЧ и осуществления эффективного ухода за людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом. Когда люди боятся, что они ВИЧ-инфицированы, но знают, что не имеют возможности получить доступ к эффективному лечению, для них почти нет стимула искать помощи или менять свое поведение. Если они это сделают, они рискуют подвергнуться стигматизации, поскольку окружающие могут узнать, что они живут с ВИЧ/СПИДом, и эта стигма будет волнообразно распространяться и затронет их семьи, тех, кто выжил, и их близких. Для предотвращения передачи инфекции от матери ребенку может даже существовать лечение, но беременные женщины не обращаются за ним. Они предпочитают риск родить ВИЧ-инфицированного ребенка опасности подвергнуться стигме и дискриминации, если люди узнают, что они живут с ВИЧ или СПИДом. Поэтому стигма — это проблема. Это проблема моральная и духовная; а для церкви это и теологическая проблема.

Но что же такое стигма? Стигма и стигматизация имеют и теологический *подтекст*, и в Священном писании есть немало описаний стигматизации в действии, однако они не являются (по меньшей мере, изначально) теологическими *концепциями*. Для более полного понимания того, о чем мы говорим, обсуждая стигму, мы должны, скорее, обратиться к работам социологов, специалистов в области общественного здравоохранения, антропологов и психологов, но даже это может не внести полной ясности. Почти все научные тексты о стигме открываются словами о том, что существующие определения являются «нечеткими и некритичными», или «условными и непроработанными».

Я не совсем согласна с такой точкой зрения. Да, стигма сложное и многостороннее явление. Да, группы людей, подвергающихся стигматизации, отличаются в разных культурных и исторических контекстах. Универсального определения на все случаи жизни просто не может быть. Однако формирование концептуального представления о стигме, даже при всей его сложности и зависимости от ситуации, необязательно будет нечетким и однобоким. В этой работе я хочу рассмотреть пять разных, достаточно последовательных попыток концептуализации стигмы и предположить, в чем они могут оказаться полезными для нашей текущей задачи.

## Медицинская точка зрения

Медицинские точки зрения на стигму в основном связаны с тем, что из-за нее снижается эффективность стратегий общественного здравоохранения. Вайсс и Рамакришна предлагают следующее определение:

---

*«Стигма — это социальный процесс или связанный с ним личный опыт, характеризующийся изоляцией, осуждением или обесцениванием личности, которые приводят к неприязненным общественным суждениям о человеке или группе населения. Эти суждения основаны на устойчивых характеристиках личности, которые могут быть отнесены на счет проблем со здоровьем, или вызванного этими проблемами состояния, и такие суждения практически не обоснованы с медицинской точки зрения».*

Однако не все меры, направленные на исключение людей, должны рассматриваться как стигма. Например, обеспечение медицинского персонала защитой от инфекции при работе с больными открытой формой туберкулеза считается вполне нормальным, однако, если эти меры будут продолжаться после начала лечения, когда риск заражения исчезает, это можно считать *стигматизацией*<sup>13</sup>. Кроме того, в разных культурах природа стигмы может быть различной. Принимая меры по охране общественного здоровья, следует также принимать во внимание местные обычаи и категории, используя данные социологических и эпидемиологических исследований. Это особенно важно делать в странах с ограниченными ресурсами, поскольку слишком часто (и неверно) считается, что опыт стран с высоким уровнем доходов подходит для повсеместного применения.

Проказа является примером болезни, приводящей к стигме. *«Так же, как и в случае с ВИЧ/СПИДом», — пишут Вайсс и Рамакришна, — «мотивом для изучения стигмы в связи с проказой было желание помочь людям преодолеть социальную изоляцию, эмоциональные страдания и препятствия к получению эффективной медицинской помощи, которые стали следствием восприятия этой болезни в местных культурах»<sup>14</sup>.* Как правило, лучшим способом снижения стигмы в связи с проказой было свободное проведение мероприятий по контролю над заболеванием. *«С начала 1980-х годов программы контроля над проказой успешно использовали простой лозунг «Проказу можно вылечить». По мере того, как этой информации стали верить, изменилось и отношение к болезни: если раньше считалось, что она ведет к полному изменению личности, то теперь оказалось, что болезнь излечима, и это помогло преодолеть воздействие стигмы, из-за которой люди раньше даже и не думали о лечении»<sup>15</sup>.*

Без этого урока в нашей работе не обойтись. Поскольку стигма будет существовать до тех пор, пока болезнь будет считаться неизлечимой. Убедите людей, что она поддается лечению, и стигма уменьшится; убедите их, что она излечима, и стратегии по установлению контроля над болезнью получат реальный шанс на достижение успеха.

---

<sup>13</sup> Weiss and Ramakrishna 2001

<sup>14</sup> Weiss and Ramakrishna 2001

<sup>15</sup> Weiss and Ramakrishna 2001

Сила медицинского подхода к стигме заключается в том, что его цели ясны, он лежит в основе превалирующих представлений об общественном здравоохранении, оформленных научно и институционально. Тем не менее, у него есть и слабые стороны. Во-первых, при таком подходе практически отсутствует возможность бороться с системными последствиями стигмы и причинами, из-за которых она проникла в души тех, кто подвергает других людей стигматизации, и кто ей подвергается. Кроме того, при таком подходе неизбежно возникает стремление искать ответы в научной системе взглядов на болезнь, хотя на практике эти ответы можно найти совсем в других сферах. Священник и антрополог Герри Эрбакл посвятил свою недавнюю работу как раз роли церкви в предоставлении медицинских услуг. Эрбакл резонно советует различать *заболевание* и *болезнь*. «**Заболевание**», — пишет он, — «представляет собой описанное в науке или медицине нарушение здоровья физического или биологического характера, в то время как **болезнь** является субъективным опытом индивидуума или его знанием о том, что он болен.<sup>16</sup>» Понятие «заболевания» сформулировано с научной точки зрения. Понятие «**болезни**» сформулировано с социальной точки зрения, и включает боль стигматизации — наблюдение, которое имеет тесную связь с евангельскими повествованиями об исцелениях<sup>17</sup>.

#### «Стигма» Гоффмана

Одной из научных работ, которая считается общепризнанным каноническим текстом для изучающих стигму, является «Стигма» Эрвинга Гоффмана, опубликованная в 1963 г.

Гоффман пишет, что это слово греческого происхождения; именно греки «придумали термин *стигма*, означающий знаки (или клейма) на теле, предназначенные для обозначения нетипичных и низких моральных качеств заклеянного. Эти знаки вырезались или выжигались на теле, чтобы все видели, что их носитель — раб, преступник или предатель, то есть, человек ущербный, оскверненный ритуально и его следует избегать, особенно в общественных местах».

В определении Гоффмана делается различие между тремя типами отрицательной стигмы, связанной с «*физическими недостатками, вызывающими отвращение, пороками личности или принадлежностью к презираемой социальной группе*<sup>17</sup>». По его мнению, их объединяет общая черта — «*испорченность личности*». Однако настоящая проблема заключается не в «отвращении», «пороке» или «принадлежности к группе». Стигма, утверждает Гоффман, в конечном счете, связана не с признаками, а с взаимоотношениями. «*Признак*», — пишет он, — «сам по себе не является похвальным или позорным»<sup>18</sup>. Первое, что приходит в голову в качестве примера — расовые и гендерные проблемы. То, что я белый, или то, что я женщина, может стать стигматизирующим признаком в группах, состоящих только из чернокожих, или только из мужчин, но может стать и пропуском в общество, где эти признаки являются нормой, например, в группы, преимущественно состоящие из белого населения или из женщин. Таким образом, стигма, по мнению Гоффмана, становится «*особым видом взаимоотношений между признаком и стереотипом*»<sup>19</sup>.

<sup>16</sup> Gerald A Arbuckle, Healthcare Ministry: Refounding the Mission in Tumultuous Times. Collegeville Liturgical Press 2000, p14

<sup>17</sup> Arbuckle 2000

<sup>18</sup> Goffman 1963 ed 1990 p13

<sup>19</sup> Goffman 1963 ed 1990 p14



Люди, подвергающиеся стигме, учатся управлять этой ситуацией, ища общества «сочувствующих», в чьем присутствии они могут рассчитывать на нормальное к себе отношение. Гоффман называет такие категории «наши» и «разумные». «Наши» — это те, кто тоже подвергается стигме, среди которых сама стигма может считаться неким достоинством. В этой группе люди могут свободно общаться, ничего не скрывая, и, таким образом, могут рассказать свою «историю».

С другой стороны, «разумные» — это люди, которых он называет «нормальными», но чье отношение к стигматизируемому человеку дает им право считаться «членами клана»<sup>20</sup>. В эту группу могут входить друзья и члены семьи, или специалисты, работающие со стигматизированными группами в силу своей профессии. Как указывает Гоффман, «проблемы, переживаемые стигматизированными людьми, распространяются волнообразно, но с понижающейся интенсивностью», поэтому эти люди могут, в некоторой степени, тоже испытать воздействие стигмы на себе.

Иногда состояние, приводящее к стигме, совершенно очевидно. Иногда общество находит способы *сделать* его очевидным: например, евреев в нацистской Германии заставляли носить желтые звезды; прокаженных обязывали носить колокольчик. Однако зачастую такое состояние внешне незаметно — например, при психическом заболевании или, в нашем случае, при ВИЧ-инфекции. «*Таким образом*», — пишет Гоффман, — «*вопрос заключается в управлении информацией... Показывать или не показывать, говорить или не говорить; выдавать секрет или не выдавать секрет; в каждом случае решать: кому, как, где и когда*»<sup>21</sup>.

Одним из вариантов ответа является «умалчивание», что, по словам Гоффмана, каждый из нас проделывает время от времени. Это можно определить как «*управление нераскрытой дискредитирующей информацией о себе*»<sup>22</sup>. Необходимость скрывать информацию очень сильно усложняет общественные взаимоотношения, поскольку людям, ведущим двойную жизнь, приходится прилагать огромные усилия, чтобы сохранить ее в тайне. Домохозяйке, время от времени занимающейся коммерческим сексом, приходится прятать целый гардероб «спецодежды» и косметики. Безработный мужчина может продолжать делать вид, что он ходит на работу в течение многих недель после ее потери. Причем к этим уловкам зачастую приходится прибегать ради членов собственной семьи.

Однако раскрытие тайны тоже не самый легкий вариант. Будет ли стигматизированный человек принят в обществе, или нет, зависит от того, насколько хорошо он понимает общественные стереотипы относительно его состояния. «*Общество тактично ожидает*», — пишет Гоффман, — «*что стигматизированные будут вести себя прилично и не станут испытывать судьбу*». Некоторые люди рассказывают, что испытывают такое чувство, будто от них ждут благодарности за то, что их приняли в обществе. Но, соглашаясь с таким положением вещей, по словам Гоффмана, так называемые «нормальные» никогда не смогут понять, что такое боль и несправедливость стигмы, и никогда не признаются себе, насколько ограничены их собственная тактичность и терпимость.

---

<sup>20</sup> Goffman 1963 ed 1990 p41

<sup>21</sup> Goffman 1963 ed 1990 p57

<sup>22</sup> Goffman 1963 ed 1990 p58

«Это означает», — пишет он, — «что нормальные люди могут и дальше считать, что их представления о личности в принципе ничего не угрожает»<sup>23</sup>. В конце работы он делится тремя интересными соображениями.

Первое: там, где существует норма, будет существовать и отклонение от нормы. Существование категории «нормальных» людей на самом деле зависит от некоего консенсуса относительно того, что значит быть «ненормальным». В европейском обществе понятие нормальности включает внешность, сексуальность, молодость, грамотность, наличие работы, детей, цветного телевизора, автомобиля, и т.п. Однако проблема заключается в том, что у всех нас есть тайные сомнения: полностью ли мы соответствуем идеальным нормам нашего общества, и это делает управление стигмой «основной характеристикой общества, процессом, возникающим там, где существуют личностные нормы».

Второе: в стигме нет ничего онтологического. Социальные отношения могут меняться и меняются, и за последние полстолетия, по крайней мере, в западном обществе, произошли широчайшие сдвиги в стигматизирующем отношении, например, к разводу, психическим заболеваниям, гомосексуализму и добрачным связям. Кроме того, такое отношение зачастую сильно зависит от культуры или ситуации. Бедный, безработный или неграмотный, или гомосексуалист может подвергаться стигме в одних условиях и будет полностью принят обществом в других.

Третье: «стигма затрагивает не столько группу конкретных лиц, которых можно подразделить на два подмножества — стигматизированных и нормальных... В конечном счете, нормальные и стигматизированные — это не личности, а скорее их проекции».

Работа Гоффмана до сих пор считается одним из самых конструктивных документов по управлению стигмой, и его анализ не может никого оставить равнодушным. Однако и она не лишена ограниченности, главным образом из-за своей узкой направленности, а также типично западной концентрации на теме ущербной личности. Виина Дас<sup>24</sup>, специалист по медицинской антропологии пишет, что Гоффман «провел свой анализ, исходя из крайне индивидуалистского представления предмета — индивидуум в его анализе является единственным носителем ценности». Другие специалисты писали, что работа Гоффмана практически непонятна вне контекста западного индустриального общества.

Пробелы в его анализе становятся очевидными, если при его проведении уделить больше внимания общественным, антропологическим аспектам. При таком подходе ответственность за стигматизацию возлагается не на индивидуума, а на общество. Вместо того, чтобы спрашивать: «Как *индивидуум* может справиться со своей непохожестью?», следует ставить вопрос по-другому: «Почему *общество* реагирует таким образом на конкретный тип непохожести, и что *общество* может сделать в этой связи?» Дело в том, что если изучение стигмы сосредоточено исключительно на индивидууме, то при этом игнорируется естественная природа

<sup>23</sup> Goffman 1963 ed 1990 p147

<sup>24</sup> Д-р Виина Дас изложила основные идеи в обращении к участникам крупного консультативного совещания под названием «Стигма и вопросы здоровья в мире», проведенного в Национальных институтах здоровья в Вашингтоне, округ Колумбия, в сентябре 2001 г. Книга, выпущенная по его итогам, издается до сих пор.

человеческого сообщества. «Культура», — пишет Герри Эрбакл, — «это система значений, полученных через ощущения и закрепленных в символах, мифах и ритуалах. Они диктуют, кого принять, а кого изгнать. Кроме того, они узаконивают насилие, необходимое для осуществления изгнания»<sup>25</sup>.

### **Сектантство как стигма<sup>26</sup>**

В следующем разделе приводится пример, на основе которого можно будет судить о полезности вышеупомянутых подходов.

Многим из нас знакомы ситуации насилия в обществе. Стигматизация «не таких, как все» (будь-то палестинцы или евреи, индусы или мусульмане, хуту или тутси) играет ключевую роль в том, что люди могут позволять себе жестокие поступки с чистой совестью. Если мы можем убедить себя, что «не такие, как все» — «недочеловеки», то мы можем спокойно обращаться с ними, как с животными.

Сколько я себя помню, в Северной Ирландии продолжается конфликт между католиками и протестантами. В течение последних 15 лет Джо Лихти и Сесилия Клегг работают с разделенными общинами. Судя по их рассказам об этих вещах, большинство людей обычно начинает с *личного* отношения и *личных* действий... «Поэтому, когда мы говорим о ком-нибудь «У нее нет сектантской косточки», мы думаем, что освобождаем такого человека от ответственности. С одной стороны, такая забота о личном вполне нормальна, и люди должны больше, а не меньше, заботиться об этом. Однако с другой стороны, при только лишь личном подходе люди недостаточно серьезно воспринимают системные вопросы». Иными словами, Лихти и Клегг хотели сказать следующее: систему стигматизации могут поддерживать люди, которые сами по себе не являются убежденными сторонниками стигмы<sup>27</sup>.

Так же, как и сектантство, стигма может действовать прямо и жестоко, как кувалда, или наоборот, очень деликатно<sup>28</sup>. ВИЧ-инфицированную женщину убили в маленьком городке; детей-сирот, родители которых умерли от СПИДа, заживо сожгли в их собственном доме. Католичка вынуждена прятаться в своем доме во время ежегодного парада оранжистов (протестантов), хотя она и выросла в этом районе. Во время парада нет особых проявлений хулиганства и насилия, и все же ее это сильно пугает. Все это сформировало ее отношение к протестантам. И больше всего ее расстраивают ее ощущения: «Я, женщина средних лет, мать почти взрослых детей, чувствую, что каким-то образом эти же ограничения распространились и на моих детей. С одной стороны, вроде ничего или почти ничего не происходит, и все же, эти незаметные разрушительные последствия формируют образ жизни и незаметно переходят в жизнь нового поколения»<sup>29</sup>.

Ни стигматизация, ни сектантство не требуют «никакого прямого, активного ответа от большинства из нас, нам просто не нужно ничего делать в этой связи... Мы всегда можем сказать, что есть «они», и правдоподобно объяснить, что их

<sup>25</sup> Частное письмо с рассказом о новой книге. Gerald A Arbuckle: Violence, Society and the Church: A Cultural Approach. Liturgical Press, to be published March 2004

<sup>26</sup> Joe Liechty and Cecelia Clegg: *Moving Beyond Sectarianism*.

<sup>27</sup> Liechty and Clegg 2001, p 9

<sup>28</sup> Liechty and Clegg 2001, p10

<sup>29</sup> Liechty and Clegg 2001, p 10

*поступки хуже, чем наши, поэтому мы можем оправдать себя и сказать, что именно из-за «них» возникают реальные проблемы сектантства».*

Еще одной проблемой является то, что системная стигматизация, такая как сектантство, зачастую развивается на фоне наших лучших намерений. Ее подпитывает стремление христиан построить сильное общество, с четкими границами, где люди будут чувствовать себя в безопасности. Но поскольку эти границы определяются «отличиями» тех, кто находится за их пределами, *«наши лучшие пастырские усилия могут привести к усилению существующих противоречий. Таким образом, системное сектантство (или стигма) будут и дальше использовать исполненные благих намерений, положительные действия, направленные на развитие общины, как способы закрепления убеждений, лежащих в их основе»*<sup>30</sup>.

Лихти и Клегг обнаружили, что они «вышли на финишную прямую», когда начали вслух говорить «о природе зверя, с которым они борются»<sup>31</sup>. Они пишут: «Говоря о материализации сектантства, мы пытаемся связать его с библейскими концепциями правления и власти, которые особенно хорошо описал Уолтер Уинк в своей работе о сути власти *«Привлекать власть: Проницательность и сопротивление в мире доминирования»*<sup>32</sup>.

Некоторые могут вполне резонно возразить, что стигма является лишь одним из аспектов сектантства. Таким же образом, мы можем обнаружить, что опыт и способности людей, занимающихся работой по примирению разделенных общин, успех которой зависит от решения проблем стигмы, могут представлять ценность для решения данной задачи.

### **Мэри Дуглас и понятие чистоты**<sup>33</sup>

Когда Джонатан Манн был директором Глобальной программы по СПИДУ (ВОЗ), он не раз говорил, что работа Мэри Дуглас должна быть включена в списки литературы для обязательного чтения. Ему особенно нравилась ее классическая работа *«Чистота и опасность: Анализ представлений об осквернении и табу»*.

Когда общество стигматизирует и изгоняет своих членов, пишет Дуглас, оно пытается защитить себя от заражения и обеспечить собственное выживание. Считается, что стигматизированный человек распространяет пагубное влияние и поэтому представляет опасность для остальных членов общества. Потенциальные источники скверны становятся козлами отпущения, лицами, нарушившими определенные запреты, и поэтому их следует изгнать или наказать. Религия в этом процессе играет ключевую роль, поскольку она определяет общественный порядок. Порядок, пишет Дуглас, является высшей ценностью общества, и именно законы, определяющие понятия чистоты и скверны, защищают его. Именно религия формирует систему убеждений и официально закрепляет ритуалы, в которых корпоративная жизнь общества находит свое выражение.

<sup>30</sup> Liechty and Clegg 2001, pp 13-14

<sup>31</sup> Liechty and Clegg 2001, p 15

<sup>32</sup> Walter Wink, *Engaging the Powers*. Minneapolis, Fortress Press 1992

<sup>33</sup> Mary Douglas, *Purity and Danger: An Analysis of the Concepts of Pollution and Taboo*. London and New York Routledge 1966

В некоторых обществах «правила святости и правила нечистоты неразличимы»<sup>34</sup>. Одним из примеров этого является традиционная индуистская кастовая система, в которой высшая каста брахминов стоит особняком от низших каст, не только на основе ритуалов чистоты, но и на основе целого комплекса правил и традиций, регулирующих всю структуру их жизни. Для поддержания своей чистоты высшие касты зависят от работников из низших каст, которые занимаются уборкой мусора, приготовлением определенной пищи, уходом за животными, и т.п. Самые низшие касты, занимающиеся уборкой отходов, несут на себе стигму осквернения, и таким образом дают возможность высшим кастам избегать телесного осквернения. В результате низшие касты становятся в буквальном смысле «неприкасаемыми». Христианская миссия, работающая на Индийском субконтиненте, активно борется с этой системой, уделяя приоритетное внимание самым стигматизированным слоям общества. Благодаря этому христианские программы образования и медицинского обслуживания играют основополагающую роль в развитии социальной инфраструктуры в странах субконтинента.

В кастовой системе, как и везде, законы об осквернении, как правило, более суровы к женщинам, чем к мужчинам. «Женщины», — пишет Дуглас, — «открывают вход в любую касту. Женская чистота тщательно оберегается, и женщина, вступившая в половые отношения с мужчиной из низшей касты, подвергается жестокому наказанию. Сексуальная чистота мужчины не влечет за собой такой ответственности. Поэтому неразборчивость мужчин в половых связях считается незначительным проступком. Простого ритуального омовения достаточно, чтобы очистить мужчину от скверны полового акта с женщиной из низшей касты»<sup>35</sup>.

«Оскверненный человек», пишет Дуглас, «всегда будет виноват. Он заболел позорной болезнью или просто перешел черту, которую не должен был переходить, и такое нарушение представляет опасность для других»<sup>36</sup>. Нарушение внутренних или внешних ограничений подвергает опасности осквернения всю систему, и порядок можно будет восстановить только после применения процесса очищения.

Секс является особенно болезненной темой для системы взглядов, основанной на понятии о скверне. Дуглас пишет: «Никакие другие виды общественного давления не несут в себе такого взрывоопасного потенциала, как те, которые ограничивают половые отношения»<sup>37</sup>. Особенно интересная ситуация возникает, «когда социальная структура покоится на домыслах того или иного рода... Нормы поведения противоречат друг другу»<sup>38</sup>. В таких ситуациях *официальные* предписания относительно половой жизни не соответствуют реальным правилам, которым люди следуют в жизни и которые передаются из поколения в поколение. Таким образом «грешник» — это человек, который делает то же, что и все остальные, но был «уличен» и оказался в неудобном положении, поскольку его осуждают в соответствии с официальными предписаниями, а он никогда не ожидал, что

---

<sup>34</sup> Douglas 1966, p 11

<sup>35</sup> Douglas 1955, p 126

<sup>36</sup> Douglas 1966, p 114

<sup>37</sup> Douglas 1966, p 159

<sup>38</sup> Douglas 1966, p 144, 159

окажется перед таким «праведным судом». Дуглас называет это «система в состоянии войны с самой собой»: положение вещей, значительно усугубленное жестокостью пандемии СПИДа (поскольку человек, заразившийся ВИЧ половым путем зачастую оказывается именно в таком положении), но на которое у «системы» практически нет ответа.

Целостность и завершенность могут быть признаками свободы от скверны — эта идея сыграла значительную роль в иудео-христианской традиции. Например, и жертвенные животные, и люди, входящие в храм, должны были обладать физическим совершенством и не иметь физических недостатков (Левит, 21: 17-21). Мессианским противопоставлением Закону Моисееву, по словам Дуглас, является Нагорная проповедь. «С этого момента физиологическое состояние человека — будь он прокаженным, кровоточащим или хромым — больше не мешало ему приблизиться к алтарю. Пища, которую он ел, предметы, к которым прикасался, дни, в которые он что-либо делал... — все это перестало влиять на его духовное состояние... Но духовным устремлениям ранних церквей постоянно мешало сопротивление идее, что телесное состояние не имеет значения для ритуала»<sup>39</sup>.

Робин Гилл в статье, написанной для британской газеты «Черч Таймз» в декабре 2003 г., заявляет, что аналитические выводы М. Дуглас несправедливы по отношению к истории христианства, которое имеет долгую традицию противодействия законам о чистоте, существовавшим в отдельных культурах. Он приводит множество разных примеров, к которым я бы добавила то, что многие христианские медицинские учреждения предоставляли уход и поддержку людям, живущим с ВИЧ/СПИДом и членам их семей, в то время как светские, правительственные больницы не пускали их на порог. Поэтому законы о скверне необходимо понимать, но в то же время подвергать их сомнению. В своем анализе Дуглас (как это видно из примера о Северной Ирландии) указывает на подсознательную роль религии в поддержке законов о чистоте; в то же время, Робин Гилл в своем ответе указывает на ресурсы, существующие в христианской традиции, для оспаривания таких законов.

#### **Стигма и власть**<sup>40</sup>

В завершение процесса концептуализации хотелось бы привести мнение психолога и социолога. Линк и Фелан анализируют взаимосвязь между стигмой и дискриминацией и описывают движущие силы, участвующие в противодействии им.

По их мнению, стигма создает основу для обесценивания, отторжения и изоляции. Люди инстинктивно формируют иерархические отношения, и наличие связи с нежелательными характеристиками дает обоснование для перемещения того или иного человека вниз по иерархической лестнице. Сначала человек подвергается структурной дискриминации: это не то же самое, что стигма, хотя и является одним из ее последствий. Ожидания человека относительно возможности получения работы, вступления в брак и обеспечения жильем становятся более скромными. Со временем стигматизированные люди начинают сами усваивать стереотипы по

<sup>39</sup> Douglas 1966, p 61

<sup>40</sup> Bruce G Link and Jo C Phelan, Conceptualizing Stigma. Annual Review of Sociology 2001, 27: pp 363-385

отношению к себе, и сами начинают в них верить. «Насколько стигматизированные группы принимают преобладающие представления о своем низком статусе, настолько меньше вероятность того, что они станут бороться со структурными формами дискриминации»<sup>41</sup>.

Однако многие иногда забывают, что стигма почти полностью зависит от общественной, экономической и политической власти. Именно власть нацистов позволила стигматизировать еврейское население; именно власть белого государства апартеида позволила системную стигматизацию и дискриминацию чернокожих жителей Южной Африки.

Если у вас нет власти, вы можете разделять стереотипы, но не сможете никого стигматизировать. Например, пациенты психиатрической клиники, проходящие лечение, могут «определять человеческие различия персонала и навешивать ярлыки»<sup>42</sup>. Один силой заставляет глотать таблетки, другой всегда трогает пациенток, третий — холодный, заботливый, высокомерный. Пациенты могут по-разному относиться к этим людям, подшучивать над ними и отпускать неприличные замечания. Но, «хотя пациенты могут использовать все перечисленные компоненты стигмы, медицинский персонал от этого не станет стигматизированной группой. У пациентов просто нет экономической, культурной и политической власти, чтобы их мнения о персонале привели к серьезным дискриминирующим последствиям»<sup>43</sup>.

Линк и Фелан развивают эту тему дальше. «Представьте себе, что сценарии, похожие на описанный выше, действуют в любых других обстоятельствах, в которых относительно бесправные группы навешивают ярлыки и создают стереотипные представления о группах, обладающих большей властью, и ведут себя по отношению к членам этих групп в соответствии со стереотипами. Это объясняет, почему определение стигмы должно также содержать данные о различиях в объемах власти. Без этих данных концепция стигмы становится совершенно другой и гораздо более широкой... *Стигма зависит от власти*»<sup>44</sup>. (Подчеркнуто мною).

Сделано немало целевых попыток преодолеть социальные последствия дискриминации, вызванной стигмой (в отношении трудоустройства, жилья, доступа к услугам, и т.п.). Имеется опыт Индии по искоренению дискриминации по классовому признаку; существуют законы о запрещении дискриминации инвалидов; программы ликвидации расовой дискриминации в других странах. Иногда они получали законодательное закрепление и, в основном, были направлены против попыток считать конкретные виды поведения вне закона. Однако все это, пишут Линк и Фелан, «не затрагивает более широких проблем... Существует гибкий набор взаимно усиливающих механизмов, которые обеспечивают связь между отношениями и убеждениями доминирующих групп и самыми разными неблагоприятными последствиями для стигматизируемых лиц»<sup>45</sup>.

---

<sup>41</sup> Link and Phelan 2001, 375

<sup>42</sup> Link and Phelan 2001, p376

<sup>43</sup> Link and Phelan 2001, p 376

<sup>44</sup> Link and Phelan 2001, p 376

<sup>45</sup> Link and Phelan 2001, p 381

Размышляя о том, как изменить стигматизирующее отношение и поведение, они предлагают сосредоточить внимание на двух принципах. Первый: любые подходы должны быть многосторонними и многоуровневыми — *многосторонними* для того, чтобы разобраться с теми механизмами, которые приводят к возникновению неблагоприятных условий для людей; *многоуровневыми* для того, чтобы решить проблемы личной и структурной дискриминации. Однако, несмотря на всю важность таких подходов, гораздо важнее разобраться с фундаментальной *причиной* стигмы. Для того, чтобы добиться долговременных изменений к лучшему, необходим такой подход, который поможет «либо (i) изменить глубоко укоренившиеся отношения и убеждения групп, обладающих властью, которые приводят к навешиванию ярлыков, созданию стереотипов, разделению, обесцениванию личности и дискриминации, либо (ii) изменить обстоятельства, чтобы ограничить власть этих групп и не позволить им навязывать свои мнения. ... Таким образом, планируя многосторонние, многоуровневые подходы к искоренению стигмы, следует выбирать такие мероприятия, которые либо приведут к фундаментальным изменениям в отношениях и убеждениях, либо изменят баланс сил, которые позволяют доминирующим группам навязывать свои отношения и убеждения»<sup>46</sup>.

Таким образом, стигма существует, и стигматизация групп и отдельных людей, «не таких как все», является частью динамики общественной жизни. Стигма ведет к изоляции и дискриминации. И религия играет ключевую роль, поддерживая этот процесс. Однако стигме можно противодействовать, ее можно преодолеть, и христианская теология продемонстрировала свои возможности в этой сфере. Однако она не сможет этого делать, не рассматривая вопросы власти как за пределами церкви, так и в ее стенах.

---

<sup>46</sup> Link and Phelan 2001, p 381



## Стигма в связи с ВИЧ и СПИДом: возможные богословские подходы

### Стигма и христианское богословие

---

**Отец Энда МакДональд — ирландский католический священник и почетный профессор нравственного богословия Мэйнотского университета, Колледж св. Патрика, Ирландия. Отец МакДональд работал в составе специальной группы «Каритас Интернационалис» по ВИЧ/СПИДу в 1989-2003 гг. Он также работает консультантом по теологическим и этическим вопросам агентств развития КАФОД (Англия) и «Трокейр» (Ирландия) и редактирует серию «Христианские перспективы и развитие». Его последние публикации включают следующие работы «Реальность ВИЧ/СПИДа», в соавторстве с Анн Смит (Дублин 2003) и «Гомосексуализм: печальная тайна, радостная тайна» в «Ферроу» (Мейворт, сентябрь 2003). В настоящее время он является председателем Административного совета Национального университета, Корк, Ирландия.**

Я приношу извинения за отсутствие текста. Боб, с присущим ему героизмом уже испытал подобное ранее, а он знаком с моим необычным методом работы. Я должен погрузиться определенным образом в ситуацию прежде, чем я начну мыслить теологически. Такой метод приносил успех в некоторых случаях в прошлом, однако, не всегда. И я не знаю, сработает ли он в этот раз. У меня был добрый приятель, английский богослов, Фр. Герберт МакКейб. Мы познакомились во Флоренции. Он сказал мне, «Я живу всю жизнь в постоянном страхе, что когда-нибудь каким-то образом меня смогут разоблачить». Он сказал, что был рад встретить меня на той конференции, потому что теперь нас могут «разоблачить» вместе. Так что сегодня опять я могу быть «разоблачен»

В поисках богословских отправных точек для нашего понимания стигматизации и ВИЧ/СПИДа неплохо попытаться найти краткий ответ. Каждый из нас в равной мере создан по образу и подобию Божьему, в равной степени и безоговорочно любим Богом — не просто как индивид, а в процессе формирования единого сообщества, семейства Божьего, единого Божьего творения. И равенство личностей в сообществе было подтверждено и преображено в Боговоплощении — в жизни, служении и смерти Иисуса Христа. И мы, как ученики Христа, были призваны даром Духа к уверенности в том, что взаимоотношения внутри Божьего семейства не допускают стигматизации и насилия. Таковы в общем виде причины, почему мы должны стремиться к тому, чтобы в наших взаимоотношениях не было места стигматизации.

На этом уровне проповедничества и учительства, может показаться, что стигматизация является очевидным образом нехристианским феноменом и ей можно противостоять, если мы принимаем всерьез нашу христианскую веру. Но не все так просто, отчасти потому что, в христианском понимании, мы представляем собой не только сообщество святых, но и сообщество грешников. Мы не только одарены благодатью, но и грешны, и не только исполнены покаяния и прощены, но и продолжаем впадать в грех всевозможными способами.

Вчера мне пришло на ум, что возможно одним из слов, которое несет в себе стигму само по себе, является слово «грех».

Обратимся мысленным взором к моменту творения мира, создания человечества, прославления мира и прославления человечества. Бог взглянул на творение и сказал, что оно хорошо; Бог посмотрел на человечество и, говоря языком Книги Бытия, увидел, что оно «очень хорошо». Это в некотором смысле привело к появлению иного плана бытия по отношению к Богу — некоей группы личностей, «иных» в сравнении с Богом. В еврейском тексте Библии слово «святой» связано с «иным». В концепции «инаковости» Бога, есть идея «инаковости», отдельности творения. Мы можем видеть, что без разделения нет прославления добра. Но с разделением существует и возможность отделения от добра. Творение представляется собой непрерывный процесс разделения, который является одновременно и прославляющим и несущим в себе угрозу. По мере продолжения процесса разделения сохраняется и проблема отчуждения, и постоянная необходимость преобразования этого отделения в непрерывный процесс примирения.

Так, в Священном Писании мы находим, что Бог Создатель является также Богом Примирителем. Мы, как люди, являемся одновременно создателями и потенциальными разрушителями, и поэтому призваны быть примирителями. Это разделение с потенциальной возможностью дальнейшего творчества и разрушения также приводит к необходимости дальнейшего примирения в сообществе. На большом объеме текстов Ветхого и Нового Завета мы можем проследить тему нашего творческого потенциала и последующего разрушения нами плодов этого творчества и вытекающей отсюда необходимости примирения. Взаимоотношения между людьми в различных сообществах могут легко превратиться в деструктивные взаимоотношения. Для того чтобы защитить себя, мы должны отделить в своей жизни тех людей, которые явились к нам как «посторонние» и поэтому представляющие собой угрозу. Неудивительно, что мы находим в пророческой критике Израиля и его вождей утверждение о том, что именно пренебрежение определенными стигматизированными людьми, с которыми мы не можем иметь дело, именно пренебрежение вдовами и сиротами делает молитву бесполезной в глазах пророка. Это справедливо и на уровне властей и на уровне личных взаимоотношений.

Проблема отчуждения имеет отношение в частности к проблеме обращения с женщинами. В первой главе Бытия, мы находим лирическую песнь Адама — «кость от кости моей, плоть от плоти моей, оставь отца и мать и стань моей супругой навеки». Это быстро меняется в следующей главе, когда они открывают свою наготу и прикрывают себя и видят Господа как «иного» и прячутся от него, Адам обвиняет жену в том, что «она сделала это» и порицает ее. Таким образом, мы видим, как легко дар может стать угрозой. Это в значительной мере относится и к отчуждению по признаку пола, что мы так часто наблюдаем в Священном Писании, например, в Книге Чисел. Отчужденность между мужчинами и женщинами приводит к пониманию того, что там, где появляется власть, действует стигматизация.

Но это необходимо сбалансировать многочисленными другими положениями Священного Писания. Трудно найти более эротичное языковое произведение, чем Песнь песней, где голоса говорящих, мужчины и женщины звучат полностью в унисон друг другу, и где слова женщины настолько же наполнены эротикой, насколько и слова мужчины.

Один из главных источников разделения — это половая дифференциация, и мы можем осознать потенциальное значение этого для творения и прославления, но также и для разрушения. Это всего лишь один из моментов, возвращающихся назад, как мне кажется, к самому сердцу творения — творение содержит в себе этот потенциал. Но мы видим в Священном Писании, Кн. Бытия 3, что творение сопровождается — и требует — прославления, и содержит в себе и возможность отчуждения, и средства примирения.

Это один из полезных отправных пунктов.

Есть еще один полезный отправной пункт в этой связи. Это разделение не только между Богом и творением, но и дифференциация, которая возникает, когда Бог входит в творение, дифференциация, которую мы находим в Боговоплощении, когда Бог становится одним из нас. Это также есть источник отчуждения. Иисус сказал: «Не мир принес я вам, но меч». Иисус также воскликнул: «Боже, Боже почему ты оставил меня?» Это проявление отчуждения (дифференциации в Боговоплощении), но одновременно это начало примирения. Эта дифференциация в Боговоплощении не имела, на первый взгляд, никакой исторической гарантии успеха, и по-прежнему не имеет никакой исторической гарантии успеха.

Но эта модель содержит несколько элементов. Один из них содержится в Рождественских историях, призывах пойти в Вифлеем, в неприютности беременной Марии. Это открывает нам истину о неприютности Бога в Его собственном мире. Это одна из поразительных сторон отчуждения. И бремя это ложится не только на Бога, но и на людей, даже на невинных людей — «не мир, но меч». Конечно, выросший ребенок, когда он становится мятежником, как читала нам Мириам из Священного Писания сегодня утром, и, оставив своих родителей, убегает, порождает такие опросы: «почему ты так поступил с нами?» «Разве же вы не знали, что я должен был заняться делом Отца моего?» Он несет нам процесс отчуждения и необходимость примирения. Такое отчуждение, даже от своей земной семьи, и может быть от своей небесной семьи («кто моя мать и братья?»), заставляет Его искать общества отчужденных и стигматизированных, и приводит к Его отчуждению от политических и религиозных лидеров Его времени.

Даже в притче о блудном Сыне разве не задаемся мы вопросом: не Иисус ли тот блудный Сын — что оставил богатство и красоту дома отца своего и тратит, и расточает время свое с нами. Становится яснее с арестом, показательным процессом, Страстями, казнью за городскими воротами, что мы разделяем некую долю отчужденности этого странника от Его Бога и Его народа. К распятию — между двумя разбойниками — в итоге приводит Его это отчуждение и стигматизация. Эта та самая история распятия, с которой мы должны быть особенно осторожны, дабы избежать неверной ее интерпретации. Один из наиболее сильных критических аргументов в отношении христианства со стороны одного из его наиболее влиятельных критиков, Ницше, состоял в том, что это религия для «жертв». Мы должны осторожно относиться к тому, каким образом мы расцениваем распятие, имея в виду то, что оно есть не знак слабости, а, напротив, силы. Именно в этот момент в отчуждении (ученики все оставили Его, только несколько женщин и Иоанн остались рядом) — отчуждении от Его народа и, в определенной степени от Бога, — оказался Иисус. Теологи по разному подходят к

этому — Мольтманн связывает это с Великой пятницей, Ван Балтазар с событиями Великой субботы. Это последнее отчуждение—Бога от человечества и Бога от Бога — ясно показывает, что Бог примирял человечество с Собой, и мы призваны быть посланцами примирения.

Мы можем подвергнуться искушению сказать «стигматизированным», что они должны терпеть — что все это к добру. Это, как мне кажется, полностью противоположно тому, к чему Иисус призывал людей. У меня, таким образом, есть некоторые вопросы относительно утверждения о том, что «Бог позволяет возникновение ситуации с ВИЧ/СПИДом». Не следует нам, сидя в удобных креслах, призывать людей к незаметному соучастию в стигматизации. Мы должны начать думать о теологии страдания — те из нас, кто стремится быть учениками Христа — принять на себя страдания других — облегчить страдания других, должны разорвать заговор молчания, окружающий проблему стигматизации, меняя отношения, критикуя те силы, которые допускают стигматизацию.

Так в истории Творения и истории Христа, в каждом случае, мы видим творение, но также и потенциал разрушения, и как следствие этого необходимость и возможность примирения. Примирение, которое происходит при воскресении из мертвых, должно быть распространено в мире. И это происходит через ниспослание Святого Духа. Это еще одна форма дифференциации в самом Боге и между Богом и творением, что также сопряжено с определенными проблемами. Мы просто-напросто долгое время не принимали во внимание Святой Дух. Или же мы слишком спешим, считая что Святой Дух на нашей стороне. Это еще одна проблема наших церквей, например, как традиционные церкви смотрят на пятидесятников и наоборот.

Во всех наших структурах, разделение составляет неотъемлемую часть жизни, роста и здоровья, но в то же время оно несет в себе угрозу и разрушение. На первоначальном этапе истории Церкви мы видим, как Петр и Павел вступают в полемику по вопросам разделения. Вся история ересей на раннем этапе церковной истории касается выделения определенной группы и стигматизации ее со стороны «основного» направления.

Эта проблема касается потребности человека в порядке и человеческого страха перед анархией. Это имеет отношение к сильным и слабым сторонам многих точек зрения на этику половых отношений, то есть той структуры, которая служит задаче сохранения взаимоотношений внутри сообщества и защищает против анархии и злоупотреблений. В писаниях Павла мы видим отражение разделения в контексте истории Пятидесятницы. Святой Дух снизошел на разделенных людей. В католической традиции мы наблюдали дифференциацию в рамках различных религиозных орденов. Мы говорим о харизме основателя, но она может также превратиться в притеснения со стороны режима. Существует сложность связанная с поддержанием разделения в Духе и общности в Духе.

Слово «другой», по-гречески «аллос», связано с древнееврейским словом «кадош», которое говорит о святости, «инаковости» Бога. Слово «примирение», которое дважды употреблено в Новом Завете (рассказ евангелиста Матвея о примирении себя со своим братом), но Павел говорит в главе 5 Послания к Галатам об «объединении всех иных во Христе». Именно это мы и призваны делать: объединять других в общность таким путем.

Это имеет отношение к еще одному моменту—отмеченной Мэри Дуглас взаимосвязи между понятиями «святости» и «нечистоты». Для того, чтобы сохранить святое, мы выделяем определенные вещи как «другие» по отношению скорее к выделяющему, нежели по отношению к Богу, например, менструацию, которая представляет собой инаковость, несущую в себе угрозу по отношению к мужчинам, служащим в храме.

Я бы хотел вновь вернуться к моим усилиям разобраться с этой идеей — разделения людьми, находящимися у власти, определения ими тех, кто является другим, что приводит к стигматизации, в частности, людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Это возвращает нас к историям Творения и Боговоплощения, которые касаются преодоления «несущей в себе угрозу» инаковости, возвращения к обогащающей инаковости. Часто именно людям, ответственным за этот тип разделения, дискриминацию, и людям у власти необходимо преодолеть стигматизацию. Для преодоления отчуждения Бог должен был отстраниться от власти. Мы спрашиваем: «Как Бог мог допустить это?»

История спасения — это история последовательно разворачивающегося откровения о «разоблачении» Богом власти. В послании к Филиппийцам, глава 2, мы видим мощное самоопустошение Бога: «Он не считал себя равным Богу, но принял образ раба». Одной из форм стигматизации было клеймение рабов. Это не было предметом мистического опыта, полученного Павлом; это было понимание Павлом евангельских притч, которые таким образом открывали Иисуса — как раба или слугу, который так ответил на вопрос «Царь ли ты?» — «Мое царство не от мира сего».

Таким образом, мы видим Бога творца, открывающего себя в Иисусе, отвергающего власть, чтобы быть вместе с теми, кто подвергается стигматизации. Церквам следует со всей серьезностью отнестись к этому при преодолении стигматизации.

Есть еще один момент, связанный с распространением идеи примирения. Вчера мы говорили о религиозных конфликтах в Северной Ирландии как о примере стигматизации. Но мы можем также наблюдать, как церкви стигматизируют друг друга. Только с недавнего времени в контексте экуменического движения мы начали видеть в различии источник взаимообогащения. Мы не можем стремиться к единству только ради сохранения порядка — это может привести к притеснению. Единство должно стать итогом сосуществования, взаимопонимания и проистекающего отсюда стремления к единству.

Бог бросает вызов нам, чтобы мы воспрепятствовали стигме, отказались от притеснения других и искали таким образом примирения между нами и теми, кто подвергся стигматизации — «все будет всем в Боге». Именно в этом смысле сектанство бросает вызов ирландцам, а стигматизация бросает вызов всему миру, который призывает нас ответить на вызов и мобилизовать ресурсы для того, чтобы подняться на новую ступень человеческого достоинства и сообщества и новый этап христианского товарищества. Борьба за человечность состоит в прославлении различия через поиск возможности равного взаимного обогащения в сообществе. Пока церковные иерархи не проявят желания быть вместе с жертвами стигматизации публично и последовательно, наши действия не будут пользоваться доверием и не будут эффективными.



## Стигма в связи с ВИЧ и СПИДом: значение для теологического образования, научных исследований, коммуникации и общества Стигма: значение для организации теологической деятельности

---

Д-р Дениз Аккерман, внештатный профессор теологии Стелленбошского университета, Южная Африка. Данный текст представляет собой расшифровку устного выступления, а не официальную академическую публикацию. Д-р Аккерман проживает в Кейптауне, Южная Африка.

### Вводные замечания

Меня попросили подготовить получасовое выступление о значении нашей темы для теологического образования. Вчера я видела новую публикацию под названием *ВИЧ/СПИД и учебный план* под редакцией Мьюзы Дьюби, в которой эта тема детально рассматривается рядом авторов. Мои наблюдения будут носить несколько произвольный характер, и представляют собой не более чем примечания к новой публикации.

В начале нашего семинара Калле Альмедал подчеркнул необходимость бросить вызов силе стигмы при поддержке церковных лидеров. Это необходимый и многообещающий проект, который потребует много времени и самоотдачи от лидеров наших церквей. Мой опыт работы с епископами нашей церкви показывает, что они запутались в обширном лабиринте административных обязанностей, поездок по своим епархиям, проведении конфирмаций, и оказания содействия священникам в решении их насущных проблем. На фоне всех этих обязанностей возникает вопрос: располагают ли наши епископы временем, необходимым для ознакомления с рамочным документом, подобным тому, что мы намереваемся составить? Надеюсь, что некоторые из них этим временем располагают; наша задача состоит в том, чтобы вступить в диалог с теми, кто готов к этому и осознает опасность стигмы и дискриминации в церкви.

Что бы мы ни говорили, ни анализировали, ни критиковали мы должны делать это с надеждой. Надежда — это лекарство против отчаяния, к которому приводит стигма. Стигма порождает неравенство. Она применяется конкретными общественными деятелями, которые стремятся узаконить свое собственное доминирующее положение. Она, таким образом, действует на фоне религиозной и политической системы исключения, зачастую на стыке культуры, власти и социальных различий. Стигма редко функционирует исключительно в контексте ВИЧ/СПИДа. Когда культурная, гендерная и расовая стигматизация взаимодействуют со стигмами, порождаемыми ВИЧ/СПИДом, это приводит к сложным и часто разрушительным результатам. Например: СПИД рассматривается как заболевание богатых или бедных в зависимости от классовой принадлежности; СПИД рассматривается как женское заболевание, или как заболевание,

причиной которого являются мужчины, опять-таки в зависимости от половой принадлежности; СПИД — это болезнь черных или проблема белых, в зависимости от расовой принадлежности, и так далее. По мере того, как теологи вступают в схватку с разделением, мы осознаем насколько глубоко стигма, в своих различных формах, пронизывает всю нашу жизнь.

## Стигма, ВИЧ/СПИД и учебные программы по теологии

Теологическое образование должно быть основано на критическом академическом подходе к теологическим дисциплинам. Но в то же время задачей теологии является служение нашим общинам верующих. Она сочетает в себе академическое знание и насущный интерес к деятельности сообществ веры в их взаимосвязи с социальной средой. Это не только поиск знания, но и смысла и правды в нашей жизни.

Столкнувшись с проблемой преподавания в условиях крайне неблагоприятных последствий ВИЧ/СПИДа, лекторы прибегают к различным неадекватным подходам. Чувствуя себя неподготовленными к тому, чтобы иметь дело с проблемой СПИДа, и не уделив достаточного внимания теологическим аспектам проблемы ВИЧ/СПИДа, они применяют «одноразовый» или «добавочный» подход. Бюро по вопросам СПИДа при местном университете просят прислать «эксперта» для прочтения однодневной лекции по последним данным в области борьбы с ВИЧ/СПИДом и профилактики заболевания. После того как эксперт уезжает, студентам дают краткий теологический комментарий к проблеме и вопрос считается закрытым.

Второй подход — это «новый режим чувствительности». Декан факультета с серьезным видом предписывает преподавателям вводить проблемы ВИЧ/СПИДа в том или ином виде в преподавание всех предметов. Это напоминает ранее предпринимавшиеся усилия, направленные на более деликатное обращение с гендерными вопросами в процессе обучения, когда преподавателям рекомендовали применять инклюзивный [недискриминирующий] язык и учитывать гендерный фактор в преподавании своих дисциплин. Большинство преподавателей пребывают в растерянности относительно применения «нового режима чувствительности». После нескольких безуспешных попыток его потихоньку кладут под сукно.

Третий подход — это «метод погружения». Профессор пастырского богословия снимает группу студентов на день с занятий, чтобы «погрузить» их в опыт страданий, вызванных ВИЧ/СПИДом. Происходит посещение больниц, хосписов или домов, проводятся интервью с людьми. К концу дня, студенты полностью подавлены, часто просто потому, что они не были в достаточной мере подготовлены к этим встречам. Этот подход уделяет максимальное внимание практической стороне дела и имеет очень слабые теоретические основания. Конечно, я представила все эти три подхода в несколько карикатурном виде, но я имела реальный опыт применения их на практике в той или форме.

Теологическое образование, которое серьезно относится к проблемам ВИЧ/СПИДа, должно пересмотреть концептуальные основы учебной программы по теологии. Почему? Потому что ВИЧ и СПИД и связанные с ними стигмы приходят в конфронтацию практически с каждым аспектом программы по



преподаванию теологии. Наша доктрина о Боге, грехе и спасении, наше понимание страдания, природы человека и природы церкви все, к примеру, связаны с нашей борьбой за жизнь с верой в условиях, когда нашу жизнь опустошают страдание и смерть, усугубляемые упрямыми стигмами. При всем огромном значении теологического знания для академических целей, я не хотела бы преувеличивать его роль. Как я уже говорила, я действительно считаю, что задачей теологического образования является служение сообществам верующих. В этой связи особое внимание должно быть уделено, с одной стороны, взаимосвязи между нашими теоретическими познаниями и системами верований и, с другой стороны, тому, каким путем знание находит выражение в действиях и формирует их.

Для того, чтобы сохранить взаимосвязь между нашими теологическими теориями и нашими христианскими практиками, я предлагаю всем нам, преподавателям теологии, внимательно посмотреть на нашу теологическую методологию. Как часто мы теперь обращаемся к методу *depositum fidei*? Этот метод основывается на предположении, что теологические познания получают свыше и преподаватели теологии должны играть роль просвещенных посредников, передающих эти познания студентам. Существуют и иные методы преподавания теологии, более эффективные с точки зрения освещения проблем ВИЧ/СПИДа и связанных с ними стигм.

Во-первых, в передаче знаний ключевую роль играет их изложение. Истории жизни играют важную роль в противодействии стигме. Рассказ историй является ключевым средством в процессе утверждения своих прав на определенную идентичность. Вместо того, чтобы растворить свою идентичность в общей категории «ВИЧ-инфицированных», возможность говорить и быть услышанным позволяет утвердить свое человеческое достоинство и идентичность. Рассказ выполняет и еще одну функцию: излагая наши истории мы осмысливаем ситуации, которые зачастую являются непонятными, даже хаотичными. Понимание необходимости противостоять стигме и прилагать какие-то усилия в связи проблемой ВИЧ/СПИДа, осознавая при этом свою ответственность как теолога, приходит с определенным жизненным опытом. Когда наши истории пересекаются с мета-изложением нашей веры — жизнью, проповедью, смертью и воскресением Иисуса Христа — отчаяние может уступить место надежде, и Божье заботливое присутствие может утвердиться даже в самых трудных обстоятельствах.

Во-вторых, теологическая методология должна живо реагировать на креативную напряженность между теорией и практикой. Слишком часто практику рассматривают как нечто второстепенное по отношению к теории. Практика имеет отношение к взаимосвязи исторического опыта и стремления к свободе с одной стороны, и, с другой стороны, нашей ответственности за то, чтобы на смену деспотическим условиям пришла возможность человеческого процветания. Эта практика осуществляется в интересах тех, кто испытывает на себе стигму. По своей природе она предполагает сотрудничество, она чувствительна к культурным особенностям, связанным с различными способами восприятия реальности. Христианская практика — это готовность стать Божьим инструментом в этом мире.

В-третьих, адекватная теологическая методология требует критического анализа. Необходимость понять взаимосвязь между, например, культурой, религией и гендером, или же между знанием и властью, или тот вызов, который несет в себе

разделение для теологического образования, — все это показывает насколько важно критическое аналитическое мышление в теологии.

В качестве иллюстрации я бы хотела обратиться к примеру критического анализа, предложенного африканской женщиной-теологом на конференции по СПИДу в Претории в 1998 г. Тереза Окуре сказала, что существует два вируса более опасных, чем ВИЧ. Аудитория испытала шок. Далее она пояснила, что первый вирус это тот, что стигматизирует и унижает женщин в обществе. Этот вирус принуждает мужчин оскорблять женщин. Этот вирус несет ответственность за тот шокирующий факт, что во многих странах Африки наиболее высокий риск ВИЧ-инфекции связан с положением замужней женщины. ВИЧ и СПИД процветают на фоне беспорядочных отношений между полами. Этот вирус смертельно опасен для бедной женщины, живущей в патриархальном обществе, которая имеет мало возможностей повлиять на то, что может произойти с ее телом. Второй вирус, который позволяет ВИЧ и СПИДу распространяться стремительными темпами, встречается в основном в развитом мире. Это вирус глобальной экономической несправедливости, который порождает чудовищную нищету в некоторых частях развивающегося мира. Капиталистические рыночные экономики навязываются обществам, которые не приспособлены для этого, им также навязываются программы структурных преобразований, не отвечающие потребностям бедных слоев населения, которые также зачастую включают необразованных сельских женщин и их иждивенцев.

## Переосмысление двух богословских тем

Показав, что ВИЧ и СПИД бросают нам вызов практически по всех областях теологического образования, я бы хотела предложить, каким путем мы могли бы реструктурировать нашу теологическую мысль по двум общеизвестным в теологии темам таким образом, чтобы мы могли более адекватно реагировать на проблемы связанной с ВИЧ/СПИДом стигмы.

Во-первых, вызовом для нас является постоянная тема, которая присутствует в качестве фона во всех дискуссиях по проблемам ВИЧ/СПИДа — вопрос о том, как мы понимаем человеческую сексуальность и ее место в преподавании теологической антропологии. Что это значит — быть сексуальным человеком? Церковь представляет собой сообщество людей, отмеченных признаком пола, которые выражают свое сексуальное естество различными способами. Сексуальность ставит нас лицом к лицу с различием. Она также заставляет нас признать центральность тела для нашей теологической мысли. Все явления действительности и все познания воспринимаются нами при посредстве наших тел. Мы не ведем бестелесного существования. Наши тела представляют собой нечто большее, чем кожу, кости и плоть. Тот факт, что мы можем видеть, слышать, осязать, обонять и чувствовать есть источник того, что мы знаем. Абсурдное утверждение о том, что тело играет второстепенную роль по отношению к душе, слишком долгое время омрачало христианскую историю, и ему необходимо противопоставить теологическое мышление, признающее реальность тела. Таким образом, теология, принимающая всерьез человеческую сексуальность, уделяет внимание природе человека в том виде, в каком его сотворил Бог, и природе наших взаимоотношений друг с другом как выражения нашей человечности в ее полноте. Акцент на призыве к отношениям на

основе взаимной заботы и том факте, что сексуальность — это дар Божий, в равной степени важны, когда мы имеем дело со стигмой и дискриминацией. Странно, что христиане, чья вера основывается на Воплощенной Любви, так противятся попытке понять то, что влечет за собой наличие тела.

Во-вторых, нам мешает отсутствие эффективного языка, на котором можно было бы обсуждать проблемы ВИЧ и стигмы. Стигма питается молчанием. Пережитая в глубине души травма, страх быть отвергнутым, культурные ограничения и неправильное понимание греха и наказания, все это лишает людей способности говорить вслух и называть вещи своими именами. Я думаю, что наше Священное Писание дало нам язык, который позволяет говорить о страдании. Древним языком ламентаций мы умеем называть неназванное и взывать к Богу в ситуациях, которые невозможно вынести. Что такое ламентация? Это форма оплакивания, но она более целенаправленна. Она сигнализирует о том, что взаимоотношения ужасным образом нарушены, и она напоминает Богу, что он должен действовать как партнер в Завете. Это одновременно и индивидуальный и общественный момент. Это древний клич, который вырывается из души человека и стучится в сердце Бога. Он призывает Бога к ответу за наше человеческое страдание. Ламентация — это рискованная и опасная речь; она несет в себе беспокойство; она раздвигает границы наших взаимоотношений, в особенности с Богом; она отказывается смириться с порядком вещей. Израиль знал силу ламентации. Псалмы могут служить свидетельством этому, они выражают жестокость человеческого страдания равно как и надежду и веру в Бога. Израиль открыл, что ламентация и восхваление идут рука об руку.

Когда язык ламентации применяется в нашем современном контексте, он имеет важные последствия для политического и социального свидетельствования церкви. Церковь утверждает себя в качестве всеобъемлющего и любящего сообщества. Почему же она не скорбит и не молится публично о разрушениях, причиненных ВИЧ и СПИДом? Ламентация может быть политически губительной и поэтому опасной. Она никогда не бывает направлена на сохранение *статус кво*. Это вызов для наших церквей — возносить мольбы за страдания сегодняшнего дня. Ламентация может также обогатить наши литургии и пастырское служение. Литургические восхваления часто даются нам с излишней легкостью. Ведь отнюдь не хвала бывает заслужена тяжким трудом и говорит правду Богу, подтверждая при этом, что Бог непременно услышит наши крики и даст нам облегчение. Язык ламентации также является мощным пастырским средством для служителя, который сталкивается со страданиями. Наконец, ламентация помогает установить более интимную и истинную связь с Богом. Мы живем в ситуации, которая ставит законные вопросы о Божьей справедливости и Божьей власти и присутствии в страдающем мире. Можно ли надеяться на Божью справедливость и в чем она состоит? Существует много причин для ламентации, и утрата ее подавляет наше желание задаваться вопросами о зле в этом мире. Вместо этого мы смиряемся с наличием Бога, покрытого сладкой оболочкой религиозного оптимизма, чье всемогущество «сделает все как надо в конце». Религиозный оптимизм глубоко расходится с истинной жизнью в вере. Первый предпочитает очистить Бога через отдаление Его от уродства страдания. Это Бог, к которому мы не смеем приблизиться с нашим истинным горем, Бог, с которым мы находимся в отношениях вечного инфантилизма.

Язык ламентации прямо и правдиво говорит о страдании; он называет неназванное перед Богом и этим помогает исцелить наши сомнения и восстановить веру в нашу способность призвать Бога ответить на наши стенания. Почему бы не научить наших студентов богатству традиции ламентации как средству противодействия боли стигмы, связанной с ВИЧ и СПИДом?

### **В заключение**

Я согласна с теми, кто сказал, что ВИЧ и СПИД представляют собой некий момент кайроса. Это возвращает меня к документу «Кайрос», который появился в Южной Африке в 1985 г. Первые несколько фраз его звучали примерно так: «Настало время, момент истины наступил, Южная Африка погрузилась в кризис, который потрясает ее основания ...». Эти слова приобретают новый и поразительный смысл в 2003 году.

Вот он — момент истины. Он содержит в себе и кризис и возможность, отчаяние и надежду, борьбу и благодать. В самой природе нашего глубокого кризиса я нахожу надежду — надежду на Господа, который обещал быть с нами всегда. Наконец, этот кайрос требует от нас питать духовность, которая дышит воздухом надежды, не боится неопределенности, проявляет готовность к труду во имя справедливости и благотворительности, но при этом требует времени на раздумия относительно наших будущих действий. Тогда могут измениться сердца, и руки смогут стать умелым орудием, приближающим царство Божье на земле.

## Стигма в связи с ВИЧ/СПИДом: ответ на вызов Стигма: как донести информацию, как повлиять на духовенство и прихожан

Доктор Мьюза Дьюби и профессор теологии и консультант по ВИЧ/СПИДу и теологии  
Всемирного совета церквей. Она работала в Габороне, Ботсвана.

---

*«Я — не цифра из статистического отчета и не диковинный экспонат ... Люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, — точно такие же люди, как и все остальные. Они не заслуживают ни дискриминации, ни осуждения. Только выслушав людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, Африка (и весь мир) узнают, как правильно вести профилактику ВИЧ/СПИДа. Мы больше не считаем, что вина за ВИЧ/СПИД лежит на жертвах изнасилования, секс-работниках или гомосексуалистах. ВИЧ/СПИД — часть нашей повседневной жизни, и мы сможем изменить ситуацию только в том случае, если мы будем лечить болезнь и тех, кто от нее страдает, уважая их чувства и достоинство»<sup>47</sup>.*

---

*«Если мы собираемся бороться со стигмой и ответственно подойти к решению проблемы ВИЧ и СПИДа с теологической точки зрения, то начинать нужно с примеров из жизни... Церковная практика — это готовность стать Божьим инструментом в этом мире... Эту работу следует делать в интересах тех, кто подвергается стигме, ее следует осуществлять совместными усилиями, учитывая традиции и различия восприятия действительности». (Аккерман, 2003:3)*

### Вступление

Мы, ученые-богословы, собрались здесь по инициативе ЮНЭЙДС, чтобы создать убедительную теологическую структуру для искоренения стигмы в связи с ВИЧ и СПИДом. Надеемся, что Питер Пиот, директор ЮНЭЙДС, напишет сопроводительное письмо к этому документу, после чего он будет разослан священнослужителям и прихожанам. Организаторы надеются, что этот документ поможет духовенству и прихожанам развить у себя нетерпимость к стигме и дискриминации в связи с ВИЧ/СПИДом и убеждать в этом других. Другими словами, это должна быть теологическая структура, которая заставит духовенство и прихожан осознать необходимость активной работы для искоренения стигмы в связи с ВИЧ/СПИДом не только на словах, но и на деле. При этом мы исходили из нескольких предпосылок. Можно сказать, что, приступая к работе над данным документом, мы во многом согласились с некоторыми из следующих основных положений:

---

<sup>47</sup> Цитата из работы «Aids and Stigma: An African Christian Context,» in the Beads of Hope Campaign: Education and Advocacy Kit. The United Church of Canada, p. 1, 2003.

- поскольку мы богословы, мы ответственны за то, чтобы церковь была вооружена знаниями о ВИЧ и СПИДе;
- поскольку мы богословы, церкви прислушаются к нашему мнению, признают его и отнесутся к нему с уважением. Если же этого не произойдет, то мы по крайней мере подтвердили нашу решимость работать рука об руку с нашими церквами, и что наш долг — переубедить их;
- собравшись здесь и работая над этим рамочным документом, мы признали, что поскольку мы богословы, — наша задача служить духовенству и прихожанам и стать для них экспертами в вопросах обучения во время кризиса, вызванного эпидемией ВИЧ/СПИДа, так же, как и во всех остальных ситуациях.

Я слышала, как некоторые из вас говорили, что были особенно тронуты тем, что этот семинар проводится по инициативе ООН — и что вас особенно вдохновило признание вашего опыта ученых и представителей церкви и его ценности в деле борьбы с ВИЧ/СПИДом. Мне хочется верить, что сам факт вашего присутствия здесь означает вашу готовность продолжать эту деятельность после окончания этого семинара и прилагать усилия для работы с нашими общинами, чтобы помочь им преодолеть стигму в связи с ВИЧ/СПИДом (и чтобы, соответственно, и они требовали от нас того же).

Так или иначе, существуют различные точки зрения относительно нашей способности эффективно говорить с нашими церковными общинами. Несомненно, многие из вас, будучи учеными, в то же время тесно связаны со своими религиозными общинами. С другой стороны некоторые из присутствующих здесь священников прямо говорили о том, что им часто необходимо наше содействие, и они не всегда чувствуют нашу поддержку. От последних я слышала, что некоторые богословы говорят, будто бы церкви не прислушиваются к их мнению. Приводятся различные причины, например, что священники относятся к богословам с недоверием; прихожане не понимают, о чем говорят богословы. Также говорят, что богословы занимаются только теорией и оторваны от реальности; богословы считают себя «высшим классом» по отношению к священникам и прихожанам и к тому же хотят сохранить свою академическую свободу. Говорят также, что на богословов давит необходимость сохранять верность академическим стандартам, и они боятся потерять доверие своих коллег, если станут принимать слишком активное участие в жизни церкви.

Разумеется, эти утверждения нельзя обобщать. Например, большинству африканских ученых-богословов зачастую приходится уделять все свое время делам церкви и ее организаций, которые все больше и больше обращаются к ним с просьбой дать им руководящие указания по разным вопросам и в различных областях. Африканский ученый-богослов со страхом задает себе вопрос: насколько у меня хватит сил, чтобы вести деятельность ученого-богослова, пока церковь не поглотит меня полностью? Это, главным образом, вызвано тем, что для африканской церкви характерна нехватка достаточно обученного персонала, и поэтому она часто обращается к ученым-богословам. Однако это не характерно для

западного мира, где многие ученые могут избрать для себя путь «чистой» науки, и, следовательно, рискуют утратить связь со своими религиозными общинами. Однако дело в том, что каналы связи между учеными-богословами и их религиозными общинами не всегда удается установить. Не всегда это легко сделать. Так как же мы сможем превратить этот теологический рамочный документ в программу действий для искоренения стигмы в связи с ВИЧ и СПИДом? Как нам эффективно донести наши идеи и побудить наши религиозные общины и их руководство нетерпимо относиться к стигме в связи с ВИЧ и СПИДом?

Я не утверждаю, что у меня есть ответы. Поскольку многие из вас работают в своих церковных общинах, вы можете поделиться с нами своими идеями о том, как преодолеть барьеры и наладить эффективные каналы связи. Многие уже поддерживают такие связи. Это важно, потому что в условиях ВИЧ/СПИДа приходится пересматривать все научные дисциплины и искать новые ответы, поскольку знания, которыми мы обладаем, оказались неадекватными. Как я уже говорила:

---

*Эпидемия ВИЧ/СПИДа развенчала многие известные истины и обнажила ограниченность многих научных, экономических и культурных представлений и знаний. Со временем эпидемия ВИЧ/СПИДа вызвала необходимость проведения интенсивных исследований, пересмотра и реорганизации всех аспектов нашей жизни. Теологическое образование в церкви и ее организациях не является исключением (Дьюби и 2002a: 545).*

Более того, независимо от того, насколько неумело лидеры церкви занимаются проблемами ВИЧ/СПИДа, они все равно находятся в эпицентре этого шторма. Будучи одной из немногих организаций, имеющих прямые контакты с семьями и отдельными людьми, и стремясь, по убеждению, заботиться о ближних, церковь зачастую обязана направлять своих служителей к больным, консультировать людей, живущих с ВИЧ/СПИДом и пострадавших от эпидемии, хоронить умерших, осуществлять проекты для сирот, содержать хосписы, оказывать уход на дому, и т.п. В условиях эпидемии объем работы среднего руководителя церкви увеличился более чем в два раза (Дьюби и 2003b: iv-vii), в то время как поступление денежных средств снизилось, поскольку деньги прихожан идут на расходы, связанные с ВИЧ/СПИДом. В такой ситуации у духовенства нет условий для исследований, интеллектуальных размышлений и приобретения навыков. При этом как раз навыки очень нужны, поскольку тем же духовным лидерам необходимо перечитать Библию в свете ВИЧ/СПИДа, разработать и использовать новые теологические обоснования в условиях ВИЧ/СПИДа, приобрести новые навыки до- и после-тестового консультирования в связи с ВИЧ, новые навыки проповедования, чтобы покончить с замалчиванием проблемы, чтобы уметь говорить о сокровенном, учитывая то, что ВИЧ/СПИД — это эпидемия, развивающаяся в условиях социальной несправедливости. Мы ожидаем от наших церквей и духовенства, что они будут решительно и эффективно выступать против стигмы в связи с ВИЧ и СПИДом, но слишком часто этому духовенству не хватает образования для использования специальных навыков, не говоря уже о том,

что для самообразования им просто не хватает времени. Таким образом, роль богословов как просветителей и творцов нового знания нельзя недооценивать. Ученым-богословам есть, что исследовать и о чем писать; они должны генерировать знания, которые соответствуют новой ситуации в связи с ВИЧ/СПИДом. Таким образом, живя в эру ВИЧ/СПИДа, мы не можем позволить себе иметь таких ученых-богословов, которые не подотчетны своим религиозным общинам или учреждениям, и не привержены их интересам. Мы не можем позволить себе быть богословами, которые не имеют представления о своих общинах и о существующей ситуации — богословами, которые генерируют знания, не имеющие отношения к кризису, с которым сегодня столкнулся наш мир. Что же касается наших ученых, занятых проведением отличных и актуальных исследований в области науки и знаний, которыми можно вооружить наши церкви, то мы не можем позволить себе роскошь скрывать эти знания в эксклюзивных научных журналах, книгах и обществах, к которым церковные лидеры и члены религиозных общин, которым это необходимо в первую очередь, практически не имеют доступа. Точно так же, мы не можем себе позволить иметь руководство церкви и религиозные общины, которые считают, что научное руководство несет в себе угрозу — если мы хотим добиться эффективного взаимодействия. Таким образом, нам необходимо оздоровить наши взаимосвязи, чтобы обеспечить разработку полезного теологического учения в эпоху ВИЧ/СПИДа и добиться оптимального взаимного обмена такими знаниями между этими двумя уровнями. Наука и церковь должны подпитывать друг друга.

## Несколько историй

Если у меня нет точного ответа на вопрос, почему так долго длится разделение между наукой и церковью, то зачем меня попросили рассказать вам, как донести идею о необходимости искоренения стигмы в связи с ВИЧ/СПИДом таким образом, чтобы это подействовало на церковное руководство и религиозные общины? Я бы сказала, что тому есть две причины:

Во-первых, меня считают одним из ученых, которые близко сталкиваются с проблемами ВИЧ/СПИДа в своей научной работе — в преподавании, исследованиях, научных трудах и публикациях.

Во-вторых, за последние два с половиной года я участвовала в богословских дискуссиях и преподавала богословам и церковному руководству. Что касается богословов, то я стремилась заставить их задуматься над проблемой и дать им такие знания, чтобы они пересмотрели свои теологические программы в свете ВИЧ/СПИДа и добились того, чтобы наши ученики-священники заканчивали учебные заведения будучи полностью подготовленными к служению в условиях ВИЧ/СПИДа. Кроме этого, я призвала педагогов взять на себя ответственность за переобучение священников, которые уже работают на местах. Что касается руководства церкви, я сотрудничала с региональными координаторами, помогая им проводить дискуссии с церковными лидерами и обучать их таким образом, чтобы они приняли теологию сострадания для формирования нетерпимости к стигме в связи с ВИЧ/СПИДом. При таком подходе сострадание определяется как способность страдать вместе с теми, кто страдает, и готовность активно действовать для изменения этой ситуации. Иными словами, сострадание всегда должно побуждать нас к активному поиску того, что необходимо изменить,



чтобы прекратить боль, страдания и обиды. Поэтому сострадание — это не просто благотворительность. Оно всегда предполагает активную деятельность и освобождение от всех форм притеснения. Оно сродни революции.

Я занималась этой работой в рамках Экуменической инициативы по ВИЧ/СПИДу в Африке, основной задачей которой было преодоление стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ/СПИДом. В нашей группе работало пять человек — четыре региональных координатора и менеджер, д-р Кристоф Манн. Поскольку нашей главной задачей было преодоление стигмы в связи с ВИЧ/СПИДом, то все, что мы делали, было направлено на повышение компетентности церкви и ее руководства в области ВИЧ/СПИДа. В подходе, который мы использовали, подчеркивалось, что для преодоления стигмы необходимы эффективная профилактика, предоставление качественного ухода, снижение последствий и предоставление лечения. Поэтому меня попросили поделиться с вами некоторыми соображениями о том, как донести до людей идею о необходимости искоренения стигмы. Я сделаю это таким образом: я приведу вам несколько примеров из собственного опыта, а потом расскажу о некоторых методологических соображениях, которые, по моему мнению, можно использовать в качестве стратегий для того, чтобы донести эту идею до церкви и ее руководства. И, наконец, я остановлюсь на различных методах, разработанных уже на этом семинаре.

## **История первая — лицом к лицу с ВИЧ и СПИДом в научных кругах**

Я привожу некоторые из этих историй во введении к книге под названием *«ВИЧ/СПИД и учебная программа: Методы интеграции проблем ВИЧ/СПИДа в теологические программы»* и в моей статье *«Методы интеграции проблем ВИЧ/СПИДа в программы изучения Библии»*. Я перескажу вам эти истории. Я начну с вопроса, как, будучи ученым, я начала борьбу с замалчиванием и стигмой и стала упоминать о ВИЧ/СПИДе в своей преподавательской и научной работе, и в своих трудах.

### ***Одна педагогическая реакция на ВИЧ и СПИД***

Несмотря на то что, как и многие другие, я видела теологические вопросы в связи с ВИЧ/СПИДом, я сразу не увидела прямой связи между моей работой преподавателя Нового Завета и борьбой с ВИЧ/СПИДом<sup>48</sup>. По сути, мой первый ответ на эту проблему был литургическим. В тот момент я писала свою докторскую диссертацию, и одновременно сочиняла религиозные песни в жанре госпел на тему ВИЧ/СПИДа, но эти два вида деятельности не пересекались. Моим следующим шагом стала попытка применить мои знания преподавателя для создания учебного пособия для церковных священников. Я работала над созданием видеофильма *«Африка молится: Сироты нуждаются в любви»*. Это был документальный фильм о положении сирот, в котором рассматривалось то, что церкви делают для облегчения их бедственной ситуации, что они могут и хотят сделать, а также в чем их возможности ограничены. Таким образом, это был не только документальный

<sup>48</sup> Многие из примеров, приведенных ниже, взяты из книги: Musa W. Dube, «Methods of Integrating HIV/AIDS in Biblical Studies,» pp. 12-15, и статьи: Musa W. Dube eds., *HIV/AIDS and the Curriculum: Methods of Integrating HIV/AIDS in Theological Programmes*, Geneva: WCC Publications, 2003.

фильм, но инструмент для обучения в интересах сирот. В ходе производства этого фильма я побывала на местах событий и лицом к лицу увидела пострадавших детей и тех, кто о них заботится, и столкнулась с реалиями стигмы в связи с ВИЧ и СПИДом. В тот момент стигма и ее последствия были особенно сильны и очевидны (в Ботсване эта ситуация уже улучшилась). Например, мы не могли найти ни одного сироту, который бы согласился рассказать о своей печальной судьбе — несмотря на многие наши попытки и договоренности о встрече, мы постоянно возвращались со всеми нашими камерами ни с чем. Более того, чаще всего нам не разрешали снимать сирот (только их опекунов, не пускающих нас в дом; иногда мы записывали песни детей или снимали их со спины) — поскольку из-за этого они могли бы подвергнуться стигматизации. В то время работники государственного социального обеспечения говорили, что из-за стигмы они не могут обеспечить сирот продовольствием, одеждой и другими товарами, поскольку приезд государственного автомобиля стал бы немедленным подтверждением для соседей, что родители этих детей умерли от СПИДа. Хуже всего было то, что поскольку эти дети были слишком малы, чтобы получать услуги самостоятельно и чаще всего находились на попечении престарелых бабушек, которые тоже были не в состоянии получать государственные услуги, они жили в бедности. Сирот нельзя было зарегистрировать или выявить, поэтому они не могли воспользоваться услугами, предназначенными для них. Этот опыт наглядно демонстрирует воздействие стигмы на предоставление качественного ухода пострадавшим.

Несмотря на всю эту работу, я тогда еще начала обсуждать тему ВИЧ/СПИДа в аудиториях Ботсванского университета, где читала лекции о Новом Завете. И только когда я увидела тщетность моей преподавательской работы, тема ВИЧ/СПИДа зазвучала в аудиториях. Я тогда преподавала Синоптическое Евангелие на втором курсе — у меня была большая группа из двухсот студентов. Им было от 18 до 40 лет. Учитывая, что уровень ВИЧ-инфекции составлял около 38% среди сексуально-активного населения, я вдруг подумала, что почти половина моих студентов может умереть в ближайшие десять лет, и эта мысль потрясла меня. Из-за этого потрясения я поняла тщетность моей работы. Я спросила себя, ради чего я преподаю Синоптическое Евангелие этим молодым людям, если это не поможет им жить и работать в условиях ВИЧ/СПИДа — если они вряд ли проживут достаточно долго, чтобы применить свои знания? Я спросила себя, каким образом я должна преподавать Новый Завет, чтобы помочь моим студентам понять проблемы ВИЧ/СПИДа; как я могу научить студентов методам профилактики ВИЧ/СПИДа; методам оказания качественного ухода и искоренения замалчивания и стигмы?

Была и еще одна причина, побудившая меня включить тему ВИЧ/СПИДа в преподавание Нового Завета. Она была связана с содержанием синоптических евангелий, а именно с чудесами исцеления, совершенными Иисусом. Эту историю я везде рассказываю так:

---

*Такое впечатление, что чудеса исцеления встречаются в этих текстах повсюду. Когда их читаешь, начинаешь осознавать, что читаешь как бы два текста: старинные библейские предания и рассказы о нашей жизни. Слияние этих двух линий приводит к парадоксальному выводу: если Иисус исцелял все хвори и болезни, то мы, верующие во Христа, слишком хорошо знаем, что в нашей жизни*

*нет места исцелению. Несмотря на это очевидное противоречие, Иисус, исцеливший все болезни мгновенно и не требуя за это платы, является воплощением наших самых сокровенных молитв и желаний (Дьюби и 2002с: 122).*

Столкнувшись с этим кризисом в моей преподавательской профессии, я начала думать над тем, как включить тему ВИЧ/СПИДа в университетские занятия, которые я провожу. У меня получилось три способа. Во-первых, я поощряла студентов писать курсовые работы на эту тему, дав им понять, что я с удовольствием стану научным руководителем любой работы в этой области<sup>49</sup>. Во-вторых, в качестве домашних заданий я предлагала студентам изучить различные отрывки с описанием чудес исцеления и просила разработать вопросник, найти 4-5 человек в местной общине, прочитать эти отрывки вместе с ними и попросить ответить на вопросы. Итак, студенты читали вместе с людьми в общинах рассказы о чудесах исцеления, обобщали полученные ответы и представляли результаты этой работы в аудитории. Это помогло достичь нескольких целей. Во-первых, это позволило нам открыть для себя богословие, возникающее в нашем контексте ВИЧ и СПИДа. Во-вторых, что особенно важно, это помогло разрушить стену молчания вокруг ВИЧ/СПИДа и заставило нас всех заговорить. После того, как молчание было нарушено, я обнаружила следующее:

---

*В [этом] процессе обсуждения мы участвуем в собственном исцелении, поскольку начинаем понимать, что ВИЧ/СПИД «коснулся нас всех» в нашей стране, в нашем регионе и на нашем континенте. Учебная аудитория становится общественным местом для «жестких столкновений», поскольку мы пользуемся моментом поговорить о том, что происходит на самом деле, и что нам необходимо сделать, чтобы лучше сосуществовать друг с другом и жить в этой ситуации (Дьюби и 2002с: 125).*

Это признание и способность назвать себя «затронутыми» стали методом преодоления стигмы, и вместо того, чтобы считать ВИЧ/СПИД чужой проблемой, обсуждения в аудитории делают ее местом, где признается проблема эпидемии в общине, и начинается совместный поиск ответов.

Кроме того, я всегда включала в экзаменационные билеты вопрос о том или ином аспекте ВИЧ/СПИДа и о том, как его можно рассмотреть через призму Нового Завета.

Третий метод заключался в мобилизации сотрудников факультета теологии и изучения религии, где я работала, с целью включения вопросов ВИЧ/СПИДа в наши исследования, научные труды и публикации. В то время я была координатором семинаров на факультете и отвечала за организацию подготовки материалов преподавателями факультета и представителями общины. Поэтому я предложила нашему факультету в течение учебного года подготовить серию докладов, на тему ВИЧ/СПИДа и различных областей наших религиозных знаний.

---

<sup>49</sup> Среди них такие работы: Tom Lekanang, *Church Men Can Make a Difference in the Struggle Against HIV/AIDS*; Baboshe Ndweza, *The Role of the Church in the Fight Against HIV/AIDS*; Portia Liphoko, *Married Women, the Church and AIDS*. Все они являются курсовыми работами студентов Ботсванского университета.

Хотя большинство сотрудников отвергли эту идею, некоторые все же поддержали ее. На самом деле, отказ объяснялся стигмой, поскольку меня спрашивали: ты что, действительно хочешь, чтобы мы говорили о ВИЧ/СПИДе в течение всего учебного года? Чтобы сделать эту идею более привлекательной, я обратилась в один научный журнал и предложила выступить редактором специального выпуска о ВИЧ/СПИДе и теологическом образовании с использованием материалов семинара. Заручившись обещанием опубликовать статьи в этом журнале, я получила поддержку большего числа коллег, а также нашла авторов за пределами университетского коллектива. Договорившись обо всем, я подготовила программу на весь учебный год, предполагающую представление новых материалов каждые две недели. Программу я разослала по электронной почте всем сотрудникам университета, повсюду развесила график семинаров, и работа началась. Каждые две недели, исключая экзаменационный период, у нас проводились тематические занятия. На семинарах собирались студенты, сотрудники и специалисты университета и заинтересованные гости. Вскоре наш факультет отметили за образцовое лидерство в деле включения проблем ВИЧ/СПИДа в учебный процесс. И снова эти семинары стали местом, где можно нарушить молчание и выслушать друг друга. Окончательные результаты семинаров опубликованы в журнале «Миссионалия» (*Missionalia* 29). Кроме того, я начала использовать любые возможности при общении на международном уровне, особенно в различных екуменических учреждениях, для освещения проблем ВИЧ/СПИДа.

### ***Некоторые соображения о распространении идей***

В истории, рассказанной выше, по моему мнению, рассмотрены различные методы распространения идей силами ученых. Что это за методы? Во-первых, это призыв к интеллектуалам, поддерживающим взаимосвязь и с религиозными общинами, и с обществом в целом. Еще до того, как я включила тему ВИЧ/СПИДа в мои университетские занятия, этот метод способствовал написанию литургических текстов и созданию учебного инструмента для мобилизации религиозного сообщества. Разумеется, для успеха этого метода необходимо активное участие ученого в области библейских и теологических исследований. Во-вторых, метод чтения Библии с представителями общины использовался для создания контекстуально соответствующей теологии нашего времени. Здесь для распространения идей необходимо участие ученого, заинтересованного в решении социальных проблем. Он должен уметь генерировать знания с участием общины и учиться у нее; уметь получать и создавать знания из общины, с ее участием и в ее интересах, не забывая при этом о критическом подходе. В третьих, проведение исследований и семинаров помогло привлечь научное сообщество и общество в целом к определенному диалогу.

### **История вторая — противостоять ВИЧ и СПИДу вместе с церковью**

Однако когда я начала поднимать тему ВИЧ/СПИДа в екуменических организациях, они стали больше от меня требовать. Сначала организация Норвежская церковная помощь попросила меня стать ее партнером для обсуждений и помочь разработать региональную программу по ВИЧ/СПИДу, фонды на осуществление которой должны были поступить в рамках национальной

норвежской кампании по сбору средств. Таким образом, с начала января и до марта месяца я занималась этой программой. В марте 2001 года, когда ВСЦ проводил региональные консультации по ВИЧ/СПИДу на юге Африки, готовясь к проведению консультационного процесса по всей Африке, меня пригласили подготовить материалы для этого. Я написала статью, которая стала очень популярной и читаемой — «*Проповедь для новообращенных: растревожить христианскую церковь*». Многие из присутствующих здесь подтвердили, что используют эту статью. В ней я выступила как свободный ученый, который не боится говорить церковному руководству то, что, по моему мнению, оно должно услышать. Я была очень рада, что мне удалось взорвать эту бомбу, после чего снова «отступить» в науку. Однако там я высказала одну мысль, имеющую большое значение для нас, преподавателей богословия — я написала, что ВИЧ и СПИД обнажили нашу теологическую посредственность и что «*в условиях ВИЧ/СПИДа необходимо провести изменения в богословии*» (2001:42). Эта статья также подчеркивает необходимость изменить нашу позицию и перейти от узконаправленной этики половой жизни к более широкой теологии жизни в целом. Прочитав этот документ, Куриан Манож сказал мне: «Я убежден, что Вы именно тот человек, который должен говорить с церковными лидерами о ВИЧ/СПИДе». Дни «бомбардировки и отступления на безопасные позиции в науке» постепенно подходили к концу!

Начиная с этого момента, ВСЦ и другие екуменические организации стали поручать мне более ответственные задания. Сначала меня попросили поработать с учеными стран юга Африки, чтобы пересмотреть учебную программу, разработанную в Кении, уделить в ней больше внимания гендерным вопросам, усилить ее екуменическую направленность и теологическое обоснование. После этого меня пригласили для организации и проведения двух учебных семинаров для преподавателей теологических институтов юга Африки. В ходе этих семинаров я опробовала обновленную учебную программу, после чего внесла дополнительные изменения. С июня по октябрь я искала тех, кто этим занимается на юге Африки, и обучила примерно 65 преподавателей методам включения вопросов ВИЧ/СПИДа в учебную программу. Мой график становился все более безумным, поскольку екуменические советы и институты из разных стран мира приглашали меня выступить или провести занятия. Одно тянуло за собой другое, и, в конце концов, мне предложили отказаться от временной работы и заняться обучением богословов и церковного руководства на постоянной основе. Я взяла неоплачиваемый отпуск в своем университете. Моя задача заключалась в том, чтобы помочь теологическим учебным заведениям и преподавателям понять, что мы не можем продолжать наши теологические размышления, как будто ничего не происходит с нашим миром и нашим временем. Наши теологические программы следует формировать с учетом ситуации с ВИЧ/СПИДом, если мы хотим внести вклад в исцеление мира и самих себя, вооружив руководство церковью и верующих знаниями для работы со всеми аспектами ВИЧ/СПИДа. Я везде говорю, что, возможно, единственное уместное призвание ученых в этом веке — стать «проповедниками жизни».

До настоящего времени я обучила 350 богословов из восточной, южной и западной Африки, представлявших франко-, англо- и португалоговорящие страны Африки, методам включения вопросов ВИЧ/СПИДа в их программы. Совместно с региональными координаторами мы провели тренинги для более чем 110 руководителей церкви из южной и центральной Африки на тему преодоления

стигмы в связи с ВИЧ/СПИДом путем богословского сострадания. Эта работа по вооружению богословов и ученых знаниями, необходимыми для разрушения стены молчания и преодоления стигмы в связи с ВИЧ/СПИДом, также включала создание соответствующих теологических ресурсов. В этой связи я написала сама и побуждала других написать и опубликовать соответствующие теологические работы, в которых рассматривались различные вопросы ВИЧ/СПИДа, включая стигму. Одна из этих работ была напечатана в журнале «*Экуменикал ревью оф мишн*» под названием «*Теологические вызовы: Провозглашение полноты жизни в эпоху ВИЧ/СПИДа и глобальной экономической эры. (Theological Challenges: Proclaiming the Fullness of Life in the HIV and AIDS and Global Economic Era)*<sup>50</sup> Впервые я представила эту работу на консультативном совещании миссий, организованном ВСЦ, OEM и *Cevaa* (Evangelical Community for Apostolic Action — Евангелическое сообщество апостольского действия) в Лондоне, участниками которой были представители различных экуменических организаций. В этой работе я писала:

---

*«В церкви есть СПИД», потому что многие из наших членов инфицированы, больны, умерли или умирают от ВИЧ/СПИДа, так что если один из нас болен, это значит, что больны мы все; это значит, что сам Иисус Христос болен СПИДом, поскольку церковь есть тело Христово. (1 К Коринфянам, 12:27). Поэтому моя точка зрения такова: нам не следует ждать Судного дня, когда Иисус скажет «Вы видели, что я болен СПИДом». Сегодня Иисус Христос находится среди нас и говорит: «Посмотрите на меня, у меня СПИД». Разве мы станем его меньше любить? Почитаем ли мы его? Разве мы святее его? В эпоху ВИЧ/СПИДа величайшим вызовом для богословов стала необходимость понять, что Иисус есть олицетворение каждого человека, страдающего от ВИЧ/СПИДа, и если человек подвергается стигме, изоляции и отвержению из-за своего ВИЧ-статуса, церковь должна понять, что это Иисус подвергается дискриминации и остракизму (2002a).*

Когда я впервые представила эту точку зрения, направленную на немедленное противодействие стигме и дискриминации, присутствующие были шокированы. Это был скандал. Это вызвало споры. Мои друзья-богословы чувствовали себя неловко и отводили взгляды. Однако вскоре после этого эту идею подхватили основные экуменические церковные организации, которые цитировали мои слова, иллюстрировали их в художественной форме и давали свои комментарии по этому поводу в христианских журналах, читателями которых были церкви всего мира. Я слышала, что такие иллюстрации вызвали бурные споры между молодежью и церковным руководством в Замбии. Заявление «Иисус живет с ВИЧ/СПИДом» продолжает подвергаться сомнению любые формы стигмы. Воздействие этих двух статей — «*Проповедь для новообращенных: растревожить христианскую церковь*» и «*Теологические вызовы: Провозглашение полноты жизни в эпоху ВИЧ/СПИДа и глобальной экономической эры*», — в которых я обращаюсь к духовенству и

---

<sup>50</sup> Эта работа была опубликована в журнале «*Интернешнл ревью оф мишн*», октябрь 2002, Женева: ВСЦ Пабליкейшнз (International Review of Mission, October 2002, Geneva: WCC Publications).

руководству церкви, связано с двумя факторами: i) когда я писала их, я думала о церковной аудитории; ii) они были опубликованы в журналах, предназначенных для церковной аудитории. Могу сказать, что в промежутке между этими двумя статьями я написала и другие статьи, опубликованные в авторитетных научных книгах и журналах, но они остались незамеченными ни церковным руководством, ни экуменическими учреждениями. Для того, чтобы добиться воздействия средствами коммуникации, необходимо писать для конкретной группы читателей и использовать конкретные журналы, предназначенные для церковной читательской аудитории.

Однако сегодня утром я с особым удовольствием хочу представить вам две книги, в которых содержится важная информация о способах распространения идей. Первая — вот эта небольшая книга в фиолетовой обложке — «*ВИЧ/СПИД и учебная программа: Методы интегрирования вопросов ВИЧ/СПИДа в теологические программы*» — предназначена для богословских институтов и преподавателей; она ставит перед ними задачи и объясняет, как включить темы ВИЧ/СПИДа в их научные дисциплины и учебные программы.

Вторая книга называется «*Африка молится. Учебное пособие: ВИЧ/СПИД и основные принципы для подготовки проповедей на тему ВИЧ/СПИДа*» (*Africa Praying: A Handbook on HIV/AIDS Sensitive Sermon Guidelines and HIV/AIDS* -на английском и французском языках) — которая предназначена для руководства церкви и верующих. Эта книга направлена на преодоление молчания и стигмы. Этого можно добиться, если церковь будет использовать свои культовые сооружения и церковную практику для исцеления. В книге содержатся рекомендации по подготовке проповедей для разных случаев, групп, на разные темы и по разным социальным вопросам, которые подпитывают ВИЧ/СПИД. Книга вышла всего месяц назад, а в Намибии появилась на этой неделе, но я уже видела, что литургии из нее уже используются в экуменической службе в проповеди Пола Айзека, а сегодня утром их использовала Мерси Оудуйе. Думаю, что после 8-й ассамблеи Всеафриканского совета церквей, где мы использовали эту литургию и распространили книгу среди участников, многие страны и церкви Африки стали ее использовать. Различные выступающие на этом семинаре подчеркивали важность литургии в распространении идеи о необходимости дестигматизации. Дениз Аккерман закончила свое выступление, призвав использовать язык lamentаций в нашем теологическом дискурсе и богослужениях как эффективный способ борьбы со стигмой в связи с ВИЧ/СПИДом в ее разных обличьях, в особенности для борьбы с несправедливостью, которая тесно с ней связана. И действительно, во многих наших богослужениях, совершенных в течение этой недели, подчеркивалось, что создание и использование надлежащих литургий играет главную роль для эффективного донесения наших идей. Одного образования недостаточно — мы должны найти способы достучаться до людских сердец, и литургия очень хорошо для этого подходит.

## В заключение: стратегии распространения идей данного семинара

В заключение я хотела бы обозначить несколько методов распространения идей, высказанных на этом семинаре в течение недели:

1. Мы начали с процесса самоанализа, рассматривая случаи столкновения со стигмой в разные моменты нашей жизни, чувства, которые мы испытали, и пытались проанализировать, как получилось, что мы являемся частью традиций стигматизации. Этот метод показывает, что идея дестигматизации сможет укорениться в обществе только тогда, когда каждый из нас начнет критически выступать против этой практики во всем ее разнообразии, во все времена и повсеместно.
2. Создание и использование надлежащих литургий священнослужителями является, вероятно, одним из самых эффективных способов распространения идеи о преодолении стигмы в связи с ВИЧ/СПИДом. Это позволяет нам исповедаться, примириться друг с другом и с Господом, открыто и четко выражая свои мысли, и почувствовать себя обновленными людьми, которые лучше подготовлены к возобновлению Божьего промысла.
3. При создании теологии дестигматизации основное внимание следует уделить людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, — это крайне важно для того, чтобы эффективно распространять идеи и побудить людей отказаться от стигматизации. Это стало очевидно уже после первых двух дней семинара, где прозвучали свидетельства людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Участники и выступающие также высказывали эту идею. Например, преподобный Спиуо Ксапиле сказал, что в его приходе принято такое правило: перед проповедью священника выступает человек, живущий с ВИЧ/СПИДом, и никто не может удержаться от слез среди людей, разделяющих такой подход. Хотя, по его словам, после этого трудно выступить с лучшей проповедью, ему не приходится убеждать прихожан протянуть руку помощи людям, живущим с ВИЧ/СПИДом — они делают это сами. Дениз Аккерман подчеркнула то же самое: *«Если мы собираемся бороться со стигмой и ответственно подойти к решению проблемы ВИЧ и СПИДа с теологической точки зрения, то начинать нужно с примеров из жизни... Работу в церкви следует проводить в интересах тех, кто подвергается стигме, ее следует осуществлять совместными усилиями, учитывая традиции и различия в восприятии действительности»*. (2003:3).

Точно так же в книге, которую я представила на 8-й ассамблее ВАСЦ, я писала: *«мы обязаны внимательно выслушивать истории и рассказы о пережитом опыте ЛВС, наиболее уязвимых групп и пострадавших от эпидемии и дать им возможность активно участвовать в борьбе с ВИЧ/СПИДом, предоставив им место и трибуну для того, чтобы они могли говорить и быть услышанными; мы же, как лидеры церкви, должны выразить солидарность с ними не на словах, мы должны создать такие программы, которые эффективно будут решать вопросы профилактики*



*ВИЧ/СПИДа, предоставления качественного ухода и доступного лечения, а также бороться со стигмой и дискриминацией» (Dube 2003). Важность этого трудно переоценить. В нашем теологическом рамочном документе мы не можем не подчеркнуть главную роль, которую голоса и действия ЛВС играют в преодолении стигмы. В этой связи мне хотелось бы привести слова Бригетте Сьямалеуве, ВИЧ-инфицированной женщины из Замбии, которая уже упокоилась с миром:*

---

*«Я — не цифра из статистического отчета и не диковинный экспонат ... Люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, — точно такие же люди, как и все остальные. Они не заслуживают ни дискриминации, ни осуждения. Только выслушав людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, Африка узнают, как правильно вести профилактику ВИЧ/СПИДа. Мы больше не считаем, что вина за ВИЧ/СПИД лежит на жертвах изнасилования, секс-работниках или гомосексуалистах. ВИЧ/СПИД — часть нашей повседневной жизни, и мы сможем изменить ситуацию только в том случае, если мы будем лечить болезнь и тех, кто от нее страдает, уважая их чувства и достоинство»<sup>51</sup>*

Язык играет главную роль в распространении идеи о преодолении стигмы. Это было особенно подчеркнуто в работе преподобного Й.П. Хиса и некоторыми другими участниками. По словам Й.П. Хиса, мы не добьемся дестигматизации, если поставим знак равенства между ВИЧ и СПИДом; если мы будем приравнивать использование презервативов к неспособности к воздержанию и супружеской неверности; если мы ставим знак равенства между половой жизнью и грехом, а значит, и ВИЧ/СПИДом. Нам также необходимо прийти к пониманию того, что слово «кара» может вызвать проблемы, потому что несет в себе коннотацию проклятия.

4. Обучение преподавателей теологии методам коммуникации идеи дестигматизации — это долгосрочная стратегия. Преподобный Спиуо Ксапила настаивает на том, что нам нужна и краткосрочная стратегия для формирования общественных богословских представлений, которые заставят отцов церкви и все заинтересованные стороны обсудить методы преодоления стигмы в связи с ВИЧ/СПИДом.
5. Преподобный Лисандро Орлов подчеркивает, что ВИЧ/СПИД — это глобальный кризис, и поэтому распространение идей предполагает перевод имеющихся документов на разные языки.
6. В докладах разных групп подчеркивалось, что для распространения идей необходимо понимать конкретные ситуации. Иными словами, стигма в связи с ВИЧ/СПИДом может принимать различные формы в различных культурах и ситуациях. Для борьбы с ней может потребоваться разработка особых методов борьбы со стигмой и распространения информации с учетом конкретных ситуаций.

---

<sup>51</sup> Цитата из книги "Aids and Stigma: An African Christian Context," in *The Beads of Hope Campaign: Education and Advocacy Kit*. The United Church of Canada, 2003, p.1.

7. Проповеди также упоминаются в качестве метода распространения информации и преодоления стигмы. Принимая во внимание, что ВИЧ и СПИД связаны со многими различными формами социальных бедствий и несправедливости — такими как бедность, гендерное неравенство, расизм, стигма, насилие, война, нарушение прав человека, международная эксплуатация — проповеди имеют особое значение. И священнослужители, и богословы должны использовать проповеди для того, чтобы открыто называть различные социальные бедствия, из-за которых люди подвергаются опасности ВИЧ-инфицирования и СПИДа, стигмы и отсутствия качественного ухода, и бесстрашно им противодействовать. В этой сфере «северная церковь» развитых стран должна играть важную роль, настойчиво убеждая в том, что все ЛВС должны иметь доступ к недорогим антиретровирусным препаратам. Стигма, порожденная ВИЧ и СПИДом, тесно связана с нехваткой необходимых лекарств — что, по сути, является нарушением прав человека. Только тогда, когда ЛВС будут получать соответствующее лечение, которое позволит им прожить долгую, здоровую и продуктивную жизнь, ВИЧ и СПИД не будут больше вызывать стигму, как не вызывают ее высокое давление, рак и сахарный диабет. ВИЧ и СПИД будут скорее рассматриваться как болезни, которые поддаются лечению. Работа по обеспечению доступными антиретровирусными препаратами всех, кто в них нуждается, будет иметь большое значение для преодоления стигмы.
8. Участники также предложили использовать рассылку по электронным адресам, через Интернет, церковные журналы, церковные советы, региональные представительства ВСС, через подборки необходимой литературы на компакт-дисках, через просвещение ЛВС и предоставления им возможности выступать в церкви и перед обществом.
9. В итоговых групповых отчетах было сделано несколько предложений: использовать научные общества для включения в повестку дня вопроса о преодолении стигмы; обратиться в соответствующие/влиятельные советы директоров/экспертов/литуристов для инициирования необходимых изменений; продолжить опыт работы с ООН на региональном, национальном и международном уровнях; принять на себя обязательство выступать авторитетным источником информации о данном теологическом рамочном документе, принятом на нашем семинаре; подготовить катехизический материал, литургию, проводить исследования, пересмотреть учебные программы, изучить истории ЛВС и дать им теологическое толкование; использовать другие ресурсы, такие как кино; подготовить простые, но эффективные/полезные комментарии к Библии; внимательно изучить сферу сексуальности и сферу греха.
10. Наилучший способ распространения идей, как было отмечено участниками, — если мы все будем заниматься этим!! Так пусть же каждый из нас использует наши учебные предметы, учреждения, организации, контакты, сети и полномочия, чтобы при любой возможности представлять теологический рамочный документ по преодолению стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ/СПИДом.

## Библиография

---

Ackermann, Denise, «Implications for Theological Agenda,» An unpublished paper presented at UNAIDS Theologians' Workshop, Windhoek, December, 5-12, 2003.

Musa W. Dube. «Preaching to the Converted: Unsettling the Christian Church,» *Ministerial Formation* 93 (2001) pp 38-50.

Musa W. Dube. «Theological Challenges: Proclaiming the Fullness of Life in the HIV/AIDS and Global Economic Era,» *International Review of Mission Vol XCI No 363*, 2002a: 535-549.

Musa W. Dube «Rereading the Bible: Biblical Hermeneutics and Social Justice,» pp. 57-68. In Emmanuel Katangole eds. *African Theology Today Volume 1*. Scranton Press, 2002b.

Musa W. Dube «Healing Where There is No Healing: Reading the Miracles of Healing in An AIDS Context,» pp.121-133. In Gary Phillips and Nicole W. Duran eds. *Reading Communities Reading Scripture: Essays in Honor of Daniel Patt*: Harrisburg: Trinity International, 2002c.

Musa W. Dube Let us Change Our Gears: Some Ethical/Moral Guidance in the HIV and AIDS Struggle, a paper delivered at the All Africa Council of Churches 8 Assembly, Yaunde, Cameroon, 20-27, November, 2003.

Musa W. Dube ed. *HIV/AIDS and the Curriculum: Methods of Integrating HIV/AIDS in Theological Programmes*. Geneva: WCC Publications, 2003.

Musa W. Dube Ed. *Africa Praying: A Handbook on HIV/AIDS Sensitive Sermon Guidelines and Liturgy*. Geneva: WCC Publications, 2003b.

WCC, *HIV and AIDS Curriculum for Theological Institutions in Africa*. Geneva: WCC Publications, 2001.

«Он был презрен и умален пред людьми, муж скорбей и изведавший болезни, и мы отвращали от Него лице свое; Он был презираем, и мы ни во что ставили Его. Но Он взял на Себя наши немощи и понес наши болезни; а мы думали, что Он был поражаем, наказуем и унижен Богом. Но Он изъязвлен был за грехи наши и мучим за беззакония наши; наказание мира нашего было на Нем, и ранами Его мы исцелились. Все мы блуждали как овцы, совратились каждый на свою дорогу; и Господь возложил на Него грехи всех нас. Он истязуем был, но страдал добровольно и не открывал уст Своих. От уз и суда Он был взят; но род Его кто изъяснит? Ибо Он отторгнут от земли живых; за преступления народа Моего претерпел казнь. Ему назначали гроб со злодеями, но Он погребен у богатого, потому что не сделал греха, и не было лжи в устах Его».

— Исайя 53:3-9 (Синодальный перевод Библии)



Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) объединяет десять учреждений ООН в общем деле борьбы с эпидемией: Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ ООН), Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), Мировую продовольственную программу (МПП), Программу развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (ЮНОДК), Международную организацию труда (МОТ), Организацию Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ) и Всемирный банк (ВБ).

ЮНЭЙДС, в качестве программы коопонсоров, объединяет меры, принимаемые десятью организациями-коопонсорами в ответ на эпидемию, а также дополняет их конкретными инициативами. Цель ЮНЭЙДС – возглавлять международные меры в ответ на ВИЧ/СПИД по всем направлениям и способствовать их расширению. ЮНЭЙДС работает с широким кругом партнеров – правительственными и неправительственными организациями, представителями деловых и научных кругов и общественностью – в деле повсеместного и не знающего границ распространения знаний, навыков и передового опыта.

ЮНЭЙДС признает и ценит работу по уходу и лечению людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, выполняемую религиозными группами. Поскольку исследователи религии и богословы, (которые часто являются также духовными лидерами и учителями), осознают необходимость более активного участия в работе, связанной с ВИЧ, и соответственно влияют на религиозное обучение и взгляды, это будет значительной поддержкой для практической работы в этой области.

В декабре 2003 года ЮНЭЙДС оказал поддержку в проведении семинара по вопросам стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ/СПИДом. В нем приняли участие 37 ведущих ученых-богословов, представляющих различные христианские церкви и страны, которые рассмотрели и обсудили основные теологические вопросы, с целью помочь искоренению стигмы в связи с ВИЧ/СПИДом; вступить в диалог с людьми, живущими с ВИЧ, и подготовить рамочный документ для теологических размышлений. Это первый документ, и мы надеемся, что за ним последует целая серия документов, сообщающих о работе ведущих представителей разных религий (христианства, ислама, индуизма и буддизма), направленной на решение проблемы ВИЧ/СПИДа с точки зрения их религий.

В этом отчете о семинаре содержится рамочный документ для теологических размышлений, а также выступления на данную тему, прозвучавшие на семинаре. Тексты принадлежат участникам семинара и тем, кто их подписал, они не выражают взгляды ЮНЭЙДС (который не является компетентным источником в области теологии). Этот документ – не доктрина, а основа для дальнейших исследований и дискуссий между богословами и церковными лидерами.

