

Снижение стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ: важная часть национальных программ по СПИДУ

Материал для национальных участников мер в ответ на ВИЧ



ЮНЭЙДС
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ

УВКЕ ООН
ЮНИСЕФ
ВПП
ПРООН
ЮНФПА
ЮНОДК
МОТ
ЮНЕСКО
ВОЗ
ВСЕМИРНЫЙ БАНК

Фотографии на обложке: Дж. Пироцци, Л. Тейлор и С. Нурани.

UNAIDS/08.22R / JC1521R
(перевод на русский язык, апрель 2008 г.)

Оригинал: на английском языке, UNAIDS/07.32E / JC1420E, декабрь 2007 г.:
Reducing HIV stigma and discrimination: a critical part of national AIDS programmes: a resource for national stakeholders in the HIV response.

Перевод – ЮНЭЙДС

© Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), 2008. Все права охраняются.

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.

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

Выражение признательности: по поручению ЮНЭЙДС этот документ подготовили и написали Анне Штангль и Лаура Найблэйд из Международного научно-исследовательского центра по вопросам женщин при участии Дары Карр (независимого консультанта). Текущую научно-исследовательскую поддержку оказала Треиси Экхаус, а помощь при редактировании – Марго Янг.

Предлагаемое название для цитирования: ЮНЭЙДС (2008), *Снижение стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ: важная часть национальных программ по СПИДу*. Женева: Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу.

Библиотека ВОЗ: каталогизация публикаций

Снижение стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ: важная часть национальных программ по СПИДу: Материал для национальных участников мер в ответ на ВИЧ.

“ЮНЭЙДС/08.22R / JC1521R”.

1.ВИЧ-инфекции – психология. 2.Синдром приобретенного иммунного дефицита – психология. 3.Предрассудки.
4.Социальное отчуждение. 5.Национальные программы здравоохранения. I.ЮНЭЙДС.

ISBN 978 92 9173 705 5 (Классификация NLM: WC 503.6)

Снижение стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ: важная часть национальных программ по СПИДУ

Материал для национальных
участников мер в ответ на ВИЧ



ЮНЭЙДС
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ

УВКБ ООН
ЮНИСЕФ
ВПП
ПРООН
ЮНФПА

ЮНОДК
МОТ
ЮНЕСКО
ВОЗ
ВСЕМИРНЫЙ БАНК

СОДЕРЖАНИЕ

КРАТКИЙ ОБЗОР	5
ВВЕДЕНИЕ	7
РАЗДЕЛ 1	
Почему стигма и дискриминация являются основными препятствиями на пути к всеобщему доступу к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ	
<i>Вставка 1: Определение стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ и СПИДом (стр. 9)</i>	
<i>Вставка 2: Стигма и услуги при ВИЧ: избранная статистика (стр. 9)</i>	9
РАЗДЕЛ 2	
Как национальные программы по СПИДу могут снизить стигму и дискриминацию	
<i>Таблица 1: Устранение причин стигмы и дискриминации (стр. 11)</i>	
<i>Таблица 2: Эффективные национальные ответные меры по снижению стигмы и дискриминации (стр. 13)</i>	
<i>Таблица 3: Индекс уровня стигмы в отношении людей, живущих с ВИЧ (стр.13)</i>	11
РАЗДЕЛ 3	
Шаги по обеспечению эффективных мер в ответ на стигму и дискриминацию	
<i>Таблица 3: Стратегия программных действий по снижению стигмы и дискриминации (стр. 18)</i>	19
ВЫВОД	25
СПРАВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ	26
ПРИЛОЖЕНИЕ А	
Снижение стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ – примеры успешных программ	29
<ul style="list-style-type: none">• Беларусь• Бразилия• Карибский бассейн• Китай• Гаити• Индия• Намибия• Южная Африка• Африка к югу от Сахары• Танзания• Таиланд• Уганда• Венесуэла• Вьетнам• Замбия	
ПРИЛОЖЕНИЕ В	
Измерение уровней стигмы и дискриминации	47
ПРИЛОЖЕНИЕ С	
Ресурсы для проведения мероприятий по снижению стигмы и дискриминации	51
ПРИЛОЖЕНИЕ D	
Основные тезисы адвокации по вопросам стигмы и дискриминации	55

КРАТКИЙ ОБЗОР

Несмотря на широкую распространенность стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ в национальных эпидемиях ВИЧ и на их пагубные последствия с точки зрения общественного здравоохранения и прав человека, этим вопросам до сих пор *не уделяют серьезного внимания* в большинстве национальных мероприятий по противодействию ВИЧ.

“С самого начала эпидемии стигма, дискриминация и гендерное неравенство были определены... как основные препятствия на пути эффективного противодействия ВИЧ. Однако до сих пор так и не была сформирована серьезная политическая и программная приверженность для принятия хоть каких-нибудь мер в этой связи”.

– Питер Пиот, Исполнительный директор Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу [2]

Национальные программы по СПИДу – вместе с ключевыми партнерами – могут предпринять конкретные шаги для преодоления этих серьезных препятствий и помочь проложить путь к обеспечению всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке. Система ООН, механизмы финансирования и двусторонние партнеры могут поддержать страны – путем адвокации, стратегического планирования, оказания технической помощи, мобилизации ресурсов и другими средствами – с целью снижения стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ. Такие меры помогут странам не только достичь ключевых целей по обеспечению всеобщего доступа и Цели №6 в области развития, сформулированной в Декларации тысячелетия, но и будут способствовать защите и реализации прав человека, формированию уважения к людям, живущим с ВИЧ, и другим затронутым группам населения и снижению передачи ВИЧ.

Каким образом национальные органы по СПИДу, ЮНЭЙДС, Объединенные группы ООН по СПИДу и другие партнеры могут помочь в снижении стигмы и дискриминации?

- **Формировать понимание проблем стигмы и дискриминации и приверженность их снижению**, используя существующие методы измерения уровней стигмы и дискриминации для того, чтобы “знать свою эпидемию” с точки зрения распространенности стигмы и дискриминации и их влияния на противодействие ВИЧ.
- **Играть ведущую роль в разъяснении необходимости снижения стигмы и дискриминации в рамках национальных мероприятий по противодействию СПИДу**. Поощрять лидерство, понимание и приверженность на высоком уровне в целях серьезного расширения мер для решения проблем стигмы и дискриминации в национальных программах по СПИДу.
- **Способствовать включению вопросов снижения стигмы/дискриминации в национальные мероприятия по стратегическому планированию, финансированию и осуществлению программ в связи с ВИЧ**. Добиваться того, чтобы в ходе планирования, финансирования и реализации программ уделялось внимание проблемам стигмы и дискриминации и оказывалась поддержка перспективным программам по преодолению стигмы и дискриминации.

- **Применять или пропагандировать подходы, направленные на устранение коренных причин стигмы и дискриминации.** Осуществлять программы для искоренения устранимых причин стигмы, таких как недостаточная осведомленность о стигме и дискриминации и их негативных последствиях; боязнь заразиться ВИЧ при случайных контактах; ассоциирование ВИЧ с поведением, которое считается аморальным или недостойным.
- **Пропагандировать многосторонний национальный подход к проблемам стигмы и дискриминации.** Наиболее сильное воздействие будут иметь национальные ответные меры, в которых применяются разнообразные подходы, например, кампании под лозунгом “знай свои права”, информационные мероприятия с целью изменений в обществе, социальная мобилизация, просвещение на основе широкого участия, взаимодействие между людьми, живущими с ВИЧ, и ключевыми аудиториями, выступления знаменитостей в поддержку и кампании в СМИ, правовая поддержка лицам, пострадавшим от стигмы и дискриминации.
- **Способствовать расширению эффективных программ.** Национальные программы по СПИДу – в сотрудничестве с партнерами – могут определить перспективные подходы к преодолению стигмы и дискриминации, которые можно будет распространить для достижения существенного воздействия во всей стране.
- **Поддерживать и обеспечивать оценку программ и исследования их деятельности.** Измерение помогает оценить эффективность и определить программы для широкого распространения и может быть включено в программы в ходе их разработки и осуществления.

ВВЕДЕНИЕ

“...Если мы не будем принимать во внимание природу и последствия стигмы, ни одно наше мероприятие не сможет добиться успеха. СПИД, возможно, является самым стигматизированным заболеванием в истории”.

– Эдвин Камерон [7]

Национальные программы по СПИДу и все международное сообщество принимают цель обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ к 2010 г. [9]. Для достижения этой цели страны должны преодолеть препятствия, блокирующие предоставление и получение услуг по профилактике, лечению, уходу и поддержке. С конца 1980-х годов и до принятия обязательств по обеспечению всеобщего доступа (2005-2006 гг.) специалисты и общины постоянно называли стигму и дискриминацию в связи с ВИЧ основными препятствиями на пути эффективного решения проблем ВИЧ [11]. Стигма и дискриминация распространены не только глобально, но и проникают во все слои общества, затрагивая отдельных лиц, семьи, общины, учреждения и СМИ, политику и работу правительства [12, 13]. При этом, несмотря на признание серьезности и распространенности стигмы и дискриминации, почти ни в одной стране деятельность по их снижению или искоренению не получила приоритетного значения в национальных планах или программах по СПИДу. Если эта ситуация не изменится, всеобщий доступ не будет обеспечен.

В данном документе представлены стратегии, примеры программ и результаты исследований, демонстрирующие, каким образом правительства, система ООН, доноры и гражданское общество могут поставить вопросы снижения стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ в центр внимания национальных мероприятий по противодействию СПИДу. Поскольку партнеры в области развития оказывают поддержку национальным органам власти и партнерам из гражданского общества в расширении масштабов в направлении обеспечения всеобщего доступа, они могут стимулировать более широкую политическую, финансовую и программную приверженность делу преодоления стигмы и дискриминации в рамках национальных мероприятий по противодействию СПИДу. ЮНЭЙДС и Объединенные группы Организации Объединенных Наций по СПИДу могут взаимодействовать с национальными органами власти с целью обеспечения того, чтобы в национальных стратегических планах по достижению всеобщего доступа было предусмотрено решение различных проблем в связи со стигмой и дискриминацией, которые мешают профилактике, тестированию, консультированию, уходу, поддержке и лечению при ВИЧ. Особенно важно то, что руководители правительств и национальных органов по СПИДу могут поставить снижение стигмы и дискриминации во главу угла в национальных стратегиях и программах по СПИДу как для защиты затронутых лиц, так и для снижения передачи ВИЧ и последствий эпидемии.

ЮНЭЙДС/Дж.Пироцци



ЮНЭЙДС/Л.Тейлор



ЮНЭЙДС/Дж.Пироцци



РАЗДЕЛ 1

Почему стигма и дискриминация являются основными препятствиями на пути к всеобщему доступу к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ

ЮНЭЙДС/Дж. Пиронци



Во многих странах и общинах стигма в связи с ВИЧ и последующая дискриминация могут приводить к таким же разрушительным последствиям, как и сама болезнь:

разрыв с супругом и/или семьей, социальный ostrакизм, потеря работы и имущества, исключение из школы, отказ в предоставлении медицинских услуг, отсутствие ухода и поддержки и насилие. Эти последствия или страх перед ними означают, что люди не очень охотно будут проходить тестирование на ВИЧ, раскрывать свой ВИЧ-статус другим людям, практиковать поведение, предотвращающее ВИЧ-инфекцию, или обращаться за лечением, уходом и поддержкой. Если они сделают это, они могут потерять все.

Низкая обращаемость за услугами по профилактике ВИЧ и тестированию и консультированию

ЮНЭЙДС/Б. Нилеман



Во всем мире стигма и дискриминация ассоциируются с низкой обращаемостью за услугами по профилактике ВИЧ, включая недостаточное участие или неучастие в информационных

встречах и консультациях на темы ВИЧ [14] и низкий уровень участия в программах профилактики передачи вируса от матери ребенку [15, 16]. Стигматизирующее отношение приводит к отрицанию риска и снижению вероятности принятия норм поведения, предотвращающих инфицирование [17, 18]. Страх перед стигмой [15, 19] и стигматизирующие убеждения – которые закрепляют представление о том, что ВИЧ поражает только других людей – удерживают людей от прохождения тестирования на ВИЧ [19] в самых разных обстоятельствах.

Менее частое и более позднее раскрытие статуса

Раскрытие ВИЧ-статуса имеет важнейшее значение для последующих действий – от использования презервативов до обращения за медицинской помощью. Результаты многочисленных исследований показывают, что стигма и диск-

Вставка 1 – Определение стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ и СПИДом

ЮНЭЙДС определяет стигму и дискриминацию в связи с ВИЧ как: "...процесс обесценивания" людей, которые живут или ассоциируются с ВИЧ/СПИДом. ...Дискриминация следует за стигмой и представляет собой несправедливое и пристрастное отношение к отдельному человеку на основании его или ее реального или предполагаемого ВИЧ-статуса". [1] Следует отметить, что даже если человек испытывает предубеждение к другому человеку, он может отказаться предпринимать несправедливые или дискриминирующие действия.

Вставка 2 – Стигма и услуги при ВИЧ: избранная статистика

Профилактика и тестирование

- В Ботсване в ходе обследования пациентов, получающих антиретровирусную терапию, было обнаружено, что 40% из них откладывали тестирование на ВИЧ, в основном, из-за стигмы [3].
- По данным обследования среди потребителей инъекционных наркотиков в Индонезии, около 40% опрошенных указали, что потребители наркотиков избегают тестирования на ВИЧ из-за стигматизации [4].

Раскрытие статуса

- По данным исследования среди людей, живущих с ВИЧ в Танзании, только половина респондентов раскрыли свой статус половым партнерам. Среди тех, кто раскрыл свой статус, время с момента, когда они сами узнали о своем статусе, и до момента его раскрытия составило 2,5 года для мужчин и 4 года для женщин [6]. Стигма способствовала более позднему раскрытию статуса.

Уход и лечение

- В ходе обследования более чем 1 000 медицинских специалистов, работающих непосредственно с пациентами с ВИЧ в четырех штатах Нигерии, 43% сообщили, что видели, как их коллеги отказывались принимать людей с ВИЧ в больницы [8].
- На Ямайке исследователи обнаружили, что более двух третей новых диагностированных случаев СПИДа в 2002 году были выявлены на поздних стадиях прогрессирования заболевания – этот феномен объясняется стигмой и гомофобией. Оставшаяся треть приходится на регистрацию смертей, что указывает на то, что пациенты не обращались за уходом и поддержкой во время прогрессирования заболевания [10].

риминация отрицательно воздействуют на готовность раскрыть статус партнерам, медицинским работникам и членам семьи [3, 10, 20].

Отсрочка или отказ от получения услуг по лечению, уходу и поддержке

Исследователи обнаружили связь между стигмой и дискриминацией и отсрочкой или отказом от услуг по уходу, поездками за пределы местной общины с целью получения ухода из-за страха перед нарушением конфиденциальности и несоблюдением режима приема лекарств [21, 22]. Стигма может также вынуждать людей прятать лекарства, что может привести к несоблюдению режима их приема [22].

Стигма и дискриминация непропорционально сильно затрагивают женщин и девушек



ЮНЭЙДС/С. Саттлбергер

Женщины обычно подвергаются более сильной стигме и дискриминации, чем мужчины, чаще испытывают их проявления в самой резкой и крайне дискредитирующей форме и обладают меньшими ресурсами, для того чтобы с ними справиться [13, 25, 29-31]. Насилие является одним из жестоких последствий стигмы, с которым сталкиваются, главным образом, женщины [32-34]. Женщины и девушки сообщают о росте случаев жестокого обращения со стороны их партнеров в ответ на просьбы пользоваться презервативами,

обращение в службы добровольного консультирования и тестирования, отказ от половых отношений в браке или от внебрачного секса или получение положительного результата тестирования на ВИЧ [35-38].

Усиление последствий в социально уязвимых группах

Стигма и дискриминация являются повседневными реалиями для людей, живущих с ВИЧ, и представителей групп населения, особенно сильно уязвимых к ВИЧ-инфекции. К таким группам относятся работники коммерческого секса, мужчины, занимающиеся сексом с мужчинами, потребители инъекционных наркотиков, заключенные и больные туберкулезом. Члены этих групп уже подвергаются стигматизации и, скорее всего, столкнутся с более сильной дискриминацией, чем другие люди, если у них будет диагностирована ВИЧ-инфекция; в частности, им могут отказать в предоставлении необходимых услуг [27, 28]. Из-за многоуровневой стигмы, которой подвергаются люди в этих группах, задача удовлетворения их потребностей в связи с ВИЧ становится еще более актуальной [10, 25, 26]. Представители этих групп зачастую не обращаются за необходимыми услугами, или откладывают такое обращение из страха быть “разоблаченными”, униженными и/или боясь изменений в отношении со стороны медицинских работников и, в некоторых случаях, опасаясь судебного преследования и тюремного заключения. [4, 23, 24].

РАЗДЕЛ 2

Как национальные программы по СПИДу могут снизить стигму и дискриминацию



ЮНЭЙДС/Дж. Пиронци

В последние годы исследователи и специалисты-практики добились значительного прогресса в определении причин и масштабов стигмы и дискриминации [13, 25, 27, 31, 39, 40], разработке практических инструментов для программ, работающих с разными аудиториями [41-45], и в стандартизации единиц измерения для оценки программ [6]. Кульминацией этой деятельности стала разработка набора общих принципов для преодоления стигмы и дискриминации. Они включают: (а) устранение причин стигмы и дискриминации и

решение основных проблем затронутых групп населения; (б) измерение масштабов стигмы в рамках мероприятий под лозунгом “знай свою эпидемию и ответные меры” и осуществление/расширение эффективных программ; (с) использование многостороннего подхода к снижению стигмы и дискриминации, и (д) оценку работы по снижению стигмы и дискриминации. Эти принципы формируют основу для предлагаемых действий, которые могут предпринять национальные программы по СПИДу – вместе с донорами и гражданским обществом – с целью снижения стигмы и дискриминации.

Действие 1: *Использовать или пропагандировать подходы, направленные на устранение коренных причин стигмы и решение ключевых проблем затронутых групп населения*



ЮНЭЙДС/Дж. Пиронци

Основополагающим принципом в борьбе против стигмы и дискриминации является решение их первопричин, которые удивительно похожи в разных странах и на разных континентах [13]. Хотя существует много причин стигмы, в **Таблице 1** внимание сосредоточено на “устраняемых” причинах, в отношении которых могут применяться эффективные меры в рамках программ, и даются рекомендации для работы с каждой из этих причин. Эти рекомендации применимы ко всем целевым аудиториям.

Национальные органы по СПИДу, ЮНЭЙДС и Объединенные группы Организации Объединенных Наций по СПИДу должны добиваться того, чтобы ключевые участники, работающие в сфере противодействия ВИЧ – представители правительства и ООН, доноры, СМИ, гражданское общество, НПО, религиозные организации и организации людей, живущих с ВИЧ, – знали о причинах стигмы и дискриминации, которые можно устранить. Кроме того, они должны выступать за выделение средств для поддержки национальных программ, которые занимаются этими проблемами, и поддерживать правительства с целью уделения приоритетного внимания этим программам в их национальных стратегических планах и ежегодных планах действий. Кроме того, они должны содействовать участию сетей людей, живущих с ВИЧ, и представителей других ключевых затронутых групп населения в национальных процессах планирования, направленных на разработку, обеспечение финансирования и осуществление деятельности по снижению стигмы и дискриминации. Это поможет добиться того, чтобы проблемы этих групп были учтены в национальных мерах по противодействию ВИЧ (См. **Вставку 3**) [5].

Таблица 1 – Устранение причин стигмы и дискриминации

Устранимые причины	Что делать?	Целевые аудитории
<p>1. Недостаточная информированность и осведомленность о стигме и дискриминации и их вредных последствиях</p>	<p>1.1 Распространять знания о том, что такое стигма и дискриминация, о вреде, который они причиняют, и о преимуществах их снижения, используя сочетание следующих мер:</p> <ul style="list-style-type: none"> – просвещение на основе широкого участия, включая деятельность для поощрения диалога, взаимодействия и развития критического мышления; – “стратегии контакта”, предусматривающие прямое и косвенное взаимодействие между людьми, живущими с ВИЧ, и ключевыми аудиториями, с целью развенчания мифов о людях, затронутых ВИЧ; – кампании в СМИ. <p>1.2 Формировать мотивацию к изменениям путем адвокации и информационных кампаний, вовлекая в работу:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ключевых лидеров общественного мнения (напр., известных людей, политических и религиозных лидеров, звезд спорта); и – людей, живущих с ВИЧ, и представителей маргинализованных групп. 	<p>Представители правительства и ООН, СМИ, гражданское общество, учреждения (напр., больницы, школы, рабочие места), НПО, религиозные организации, организации людей, живущих с ВИЧ, население в целом.</p>
<p>2. Боязнь заразиться ВИЧ при повседневных контактах с инфицированными людьми из-за отсутствия доскональных знаний и информации</p>	<p>2.1 Преодолевать страхи и исправлять неверные представления о путях передачи ВИЧ, предоставляя подробную информацию о том, как ВИЧ передается и не передается, используя сочетание следующих методов:</p> <ul style="list-style-type: none"> – стратегии коммуникации с целью изменения поведения (напр., кампании в СМИ и развлекательно-информационные подходы); и – просвещение на основе широкого участия. – бесплатные телефонные “горячие линии”/линии помощи 	<p>Представители правительства и ООН, СМИ, гражданское общество, учреждения (напр., больницы, школы, рабочие места), НПО, религиозные организации, организации людей, живущих с ВИЧ, население в целом.</p>
<p>3. Ассоциирование людей, живущих с ВИЧ, с поведением, которое считается недостойным и аморальным.</p>	<p>3.1 Обсуждать “табуированные” темы – включая гендерное неравенство, насилие, вопросы пола, потребление инъекционных наркотиков, - используя сочетание следующих методов:</p> <ul style="list-style-type: none"> – просвещение на основе широкого участия; – стратегии контакта (см. 1.1); – коммуникацию с целью социальных и поведенческих изменений; и – обеспечение лиц и групп, подвергающихся стигматизации, всем необходимым для преодоления стигмы и дискриминации и изменения поведения (см. стр.16). <p>3.2 Готовить действия для борьбы со стигмой и дискриминацией на национальном и общинном уровнях, используя следующие подходы:</p> <ul style="list-style-type: none"> – пропагандистские и информационные кампании; – вовлечение общин в планирование мер по снижению стигмы и дискриминации; – кампании под лозунгом “знай свои права” с обеспечением юридической поддержки; – стратегические судебные процессы против дискриминации в разных ситуациях. 	<p>Представители правительства и ООН, СМИ, гражданское общество, учреждения (напр., больницы, школы, рабочие места), НПО, религиозные организации, организации людей, живущих с ВИЧ, население в целом.</p>

Адаптировано из документов МИЦЖ и ДМР [13, 46].

Действие 2: Способствовать измерению уровней стигмы и дискриминации в рамках мероприятий под лозунгом “знай свою эпидемию и ответные меры” и расширять эффективные программы в контексте национальных стратегических планов по СПИДУ, ежегодных планов действий и мобилизации финансовых средств

Получение знаний о распространенности стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ и об их воздействии на обращаемость за услугами по профилактике, тестированию, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ является существенной составляющей “познания своей эпидемии и ответных мер” и выбора своих ответных мер в соответствии с фактическими потребностями. Используя имеющиеся в наличии инструменты для измерения уровней стигмы и дискриминации, можно получить более глубокое представление об их распространенности и воздействии (См. Приложение В). Страны должны искать возможности (например, в национальной структуре мониторинга и оценки), чтобы понять, как стигма и дискриминация воздействуют на все мероприятия программы по противодействию ВИЧ, и использовать эту информацию для интеграции мероприятий по снижению стигмы и дискриминации в более широкую деятельность по профилактике, уходу и лечению в связи с ВИЧ.

Ряд пилотных программ по снижению стигмы и дискриминации продемонстрировали успех (См. Приложение А).

Национальные программы по СПИДУ вместе с ключевыми партнерами должны знать о таких программах и разрабатывать или расширять подобные программы по снижению стигмы и дискриминации в рамках своих национальных мероприятий по противодействию СПИДУ. ЮНЭЙДС, Объединенные группы Организации Объединенных Наций по ВИЧ и финансирующие организации должны проводить работу со странами с целью обеспечения того, чтобы в предложения о финансировании национальных мер по СПИДУ были включены пункты о финансировании программ по снижению стигмы и дискриминации.

Действие 3: Пропагандировать и осуществлять многосторонний национальный подход к снижению стигмы и дискриминации

Стигма, дискриминация и основные нормы, регулирующие вопросы гендера, половой жизни, рискованного поведения и другие факторы, зачастую применяются на семейном, общинном, институциональном, законодательном и политическом уровнях. Таким образом, необходимо применять самые разные подходы, направленные на различные целевые аудитории, с целью устранения причин стигмы и дискриминации. Некоторые из этих подходов будут способствовать изменению стигматизирующего отношения; другие предназначены для прекращения практики дискриминирующего поведения. Такая многосторонняя ответная деятельность способна оказать самое большое и широкое воздействие. Национальные программы по СПИДУ – при поддержке со стороны ключевых партнеров – могут разработать и осуществить многосторонний подход, основываясь на существующих примерах программ, успешно применивших подходы, направленные на (а) предотвращение и снижение стигмы, (б) преодоление законодательной и институциональной дискриминации, и (с) развитие прав человека и правового потенциала (См. Таблицу 2 и Приложение А).

Вставка 3 – Индекс уровня стигмы в отношении людей, живущих с ВИЧ

Для того, чтобы лучше понимать проблемы стигмы и дискриминации, которым подвергаются люди, живущие с ВИЧ, Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ (ГНП+) и Международное сообщество женщин, живущих с ВИЧ/СПИДом (МСЖ), при поддержке Международной федерации планируемого родительства (МФПР) и Секретариата ЮНЭЙДС разработали Индекс уровня стигмы в отношении людей, живущих с ВИЧ.

Индекс уровня стигмы в отношении людей, живущих с ВИЧ, был разработан самими людьми, живущими с ВИЧ, и для них самих, при этом использовалась анкета, вопросы которой направлены на выяснение различных аспектов стигмы и дискриминации, которым подвергаются ВИЧ-позитивные, в том числе: социальная изоляция, доступ к работе и медицинским услугам, внутренняя стигма, рождение и воспитание детей, знания и использование юридической защиты, осуществление изменений, тестирование на ВИЧ и раскрытие статуса.

Важно, что Индекс был разработан, чтобы определять распространенность стигмы и изменения ее уровня во времени. Он также может стать полезным инструментом в сфере политики, адвокации и развития потенциала для организаций, работающих на общинном и национальном уровнях [5].

Таблица 2 – Эффективные национальные ответные меры по снижению стигмы и дискриминации...

Направлены на преодоление устранимых причин стигмы и дискриминации	Программы должны быть направлены на преодоление устранимых причин стигмы и дискриминации: отсутствие понимания стигмы и ее вреда, страх инфицирования в результате бытовых контактов, ассоциирование с незаконным или аморальным поведением.
Направлены на разнообразные проявления стигмы и дискриминации	Уязвимые группы обычно подвергаются стигме на основе многих признаков (напр., ВИЧ-статус, сексуальность, потребление наркотиков, гендер, работа в секс-бизнесе). Таким образом, программы по преодолению только стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ вряд ли смогут улучшить перспективы для этих групп или усилить деятельность в ответ на СПИД.
Действуют на разнообразных уровнях	На личном уровне; в семье; в общине; в организации/учреждении; на правительственном/законодательном уровне.
Вовлекают разнообразные целевые аудитории, потенциальных инициаторов перемен, а также маргинализованные и уязвимые группы	К ним принадлежат: лидеры мнений (напр., политики, парламентарии, судьи, религиозные лидеры, знаменитости); люди, непосредственно участвующие в действиях против ВИЧ (напр., медицинские работники, лица, предоставляющие юридические услуги, правозащитники, НПО и общинные работники); люди, живущие с ВИЧ, затронутые общины, СМИ, частный сектор, школы, полиция и вооруженные силы.
Используют разнообразные подходы с целью: <ol style="list-style-type: none"> 1. Предотвращения и снижения стигмы 2. Борьбы с дискриминацией в правовой сфере и учреждениях 3. Нарращивание потенциала в области прав человека и права. 	<p>Успешные подходы будут включать сочетание следующих мер:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Усиление и развитие потенциала стигматизированных лиц и групп, напр., путем развития навыков, предоставления юридических услуг, проведения кампаний под лозунгом “знай свои права”, формирования сетей, консультирования, подготовки, создания возможностей для заработка. • Стратегии социальной мобилизации для обеспечения социальной, правовой и экономической поддержки и действий с целью предупредить оскорбительные высказывания или дискриминационную практику или ответить на них. • Контакты или взаимодействие с людьми, живущими с ВИЧ, и другими людьми с повышенным риском, напр., мужчинами, занимающимися сексом с мужчинами, работниками коммерческого секса, потребителями инъекционных наркотиков. • Просвещение на основе широкого участия и интерактивное просвещение. • Коммуникации с целью поведенческих и социальных изменений: напр., кампании в СМИ, учебно-развлекательные программы; кампании в защиту прав человека, прав женщин, против насилия в отношении женщин. • Институциональные реформы, напр., преодоление дискриминации в судах, на рабочем месте, в медицинских учреждениях, школах и со стороны полиции. • Организация подготовки по вопросам недопущения дискриминации для лиц, предоставляющих медицинский уход, и создание кодексов поведения и надзора для лиц, предоставляющих услуги. • Правовые действия: реформа законодательства, оказание услуг по юридической поддержке людям, подвергающимся дискриминации, деятельность общинных юридических консультантов, работающих с традиционными лидерами в сфере обычного права, проведение стратегических судебных процессов против дискриминации в связи с ВИЧ при трудоустройстве, получении образования, службе в вооруженных силах, установлении опекунов над детьми, реализации имущественных прав и прав наследования. • Диалог и реформы в области политики, вместе с отчетностью, правоприменением и созданием механизмов возмещения ущерба, особенно на местном уровне.

Адаптировано из документа ДМР [46]

Действие 4: Пропагандировать и обеспечивать мониторинг и оценку программ по снижению стигмы и дискриминации

Анализ хода работы и воздействия мероприятий по снижению стигмы/дискриминации зачастую не проводится. И хотя данные, полученные из пилотных программ, указывают на перспективные стратегии, которые следует применять шире, необходимо получить дополнительные данные об успешных подходах, особенно предназначенных для групп, подвергающихся стигме по многочисленным причинам. Оперативные исследования предполагающие проведение прикладных, ориентированных на практические действия исследований перспективных стратегий, помогут заполнить этот пробел. Национальные органы по СПИДУ, ЮНЭЙДС и Объединенные группы Организации Объединенных Наций по СПИДУ должны работать совместно с целью оказания поддержки правительствам и партнерским программам для включения оперативных исследований, если это возможно, в текущие и планируемые мероприятия по снижению стигмы и дискриминации. Кроме того, они должны пропагандировать использование стандартизированных единиц измерения для мониторинга и оценки прогресса за определенные периоды времени. Это позволит проводить региональные и глобальные сравнения результатов и поможет определить эффективные и широко применимые стратегии.¹

Основные уроки для реализации

В наиболее перспективных подходах к проблеме уменьшения стигмы и дискриминации сочетаются следующие стратегии: расширение прав людей, живущих с ВИЧ, просвещение на темы ВИЧ и мероприятия, способствующие прямому или косвенному взаимодействию между людьми, живущими с ВИЧ, и ключевыми аудиториями. Такой вид взаимодействия – через СМИ, в ходе встреч с общественностью или в процессе совместной работы по достижению общих целей – считается особенно полезным для развенчания вредных мифов и изменения отношения [47]. Просвещение на основе широкого участия, которое заставляет людей задуматься об их собственном отношении и поступках, особенно эффективно побуждает людей изменить их личное отношение к стигме и дискриминации на любом уровне, но в первую очередь на уровне общины [13, 48].

Подход на основе широкого участия, который включает мероприятия, способствующие диалогу, взаимодействию и развитию критического мышления, лежит в основе нескольких перспективных программ по снижению стигмы и дискриминации. [45]. В рамках этих программ проводятся интерактивные семинары с различными аудиториями. В качестве примеров можно привести работу с представителями правительства во Вьетнаме, учителями в Замбии и медицинскими работниками в Индии, Вьетнаме и Танзании [41, 43, 49-51]. В ходе этих семинаров участники учатся размышлять, играют в ролевые игры и ведут дискуссии. Это способствует лучшему пониманию ложных представлений, лежащих в основе стигмы, вреда, причиняемого стигмой и дискриминацией, и необходимости изменить отношение и поведение. Вовлечение людей, живущих с ВИЧ, в качестве ведущих усилило преобразовательное воздействие этих мероприятий. Важным конечным результатом таких занятий является планирование действий. После участия в подобных семинарах руководители Комиссии по идеологии и культуре Коммунистической партии Вьетнама, которая контролирует все средства массовой инфор-

1 См. Приложение В “Измерение”. Набор измеряемых показателей, который был недавно проверен в Танзании, может оказаться полезным для этой цели. Упомянутые методы измерения включают вопросы для оценки широко распространенных страхов, таких как страх заразиться ВИЧ при случайном контакте, и “стигмы на основе принятых ценностей”, при которой ВИЧ ассоциируется с поведением, считающимся недостойным или аморальным, что приводит к тому, что людей клеймят позором, обвиняют и осуждают. Кроме того, с помощью ряда вопросов оцениваются распространенные формы дискриминации или “стигмы в действии”, которые люди наблюдали или испытывали на себе. Эти методы измерения можно использовать для оценки успеха мероприятий по снижению стигмы и дискриминации за определенный период времени.

мации и сообщения от имени партии, разработали ряд руководящих принципов для СМИ для обеспечения нестигматизирующего информирования о ВИЧ и СПИДе. [43]

Одним из перспективных механизмов, позволяющих быстро и эффективно расширить меры по снижению стигмы, является проведение серии последовательных семинаров (“тренингов для тренеров”) по подготовке инструкторов. В Африке к югу от Сахары началось осуществление региональной учебной программы, в которой использовался инструментарий “Понимание и преодоление стигмы: инструментарий для действий” [51]; ее можно тиражировать и адаптировать для других условий. В рамках этой программы прошли обучение национальные группы инструкторов по противодействию стигме из десяти стран, которые после этого проводят семинары в общинах и обучают представителей общинных, религиозных и неправительственных организаций методам интеграции мер по снижению стигмы и дискриминации в программы, которые они осуществляют в настоящее время. Национальные программы по СПИДу, Объединенные группы Организации Объединенных Наций по СПИДу и другие партнеры могут воспользоваться этим большим числом инструкторов по всей Африке, которые были подготовлены в этой программе.

Для снижения стигмы и дискриминации в медицинских учреждениях необходимо не только заниматься вопросами отношения и практики медработников, но и удовлетворять их потребности в информации, обучении методам медицинского ухода за людьми, живущими с ВИЧ, и обеспечивать их принадлежностями для соблюдения универсальных мер безопасности, чтобы предотвратить заражение ВИЧ на рабочем месте. Благодаря программам в медицинских учреждениях были успешно улучшены услуги для людей, живущих с ВИЧ, и созданы более безопасные условия труда для медицинских работников. Данные исследований указывают на то, что стратегии и программы должны быть направлены на *всех* сотрудников лечебных учреждений – от уборщиц до директоров больниц, – поскольку каждый должен выполнять свою роль в изменении отношения и поведения. С помощью таких инструментов, как контрольная таблица “Учет потребностей ЛЖВС”, руководители медицинских учреждений могут проанализировать информацию о стигме в их учреждении и выработать собственные решения. При использовании этого и подобных подходов работа по снижению стигмы и дискриминации проводится под руководством менеджеров, на основе широкого участия и более эффективно [44].

Программы, поддерживающие сочетание социальной мобилизации, защиты прав человека и правового активизма, превращают “жертв” стигмы и дискриминации в правомочные группы, которые добиваются самоопределения и социальных изменений [52, 53]. Несколько программ, действующих на уровне политики и права, позволили сделать лечение более широко доступным и занимались вопросами стигмы и дискриминации, которым подвергались люди, живущие с ВИЧ, и другие уязвимые группы. Группы людей, живущих с ВИЧ, успешно сотрудничали с организациями юристов в целях использования права для усиления правовой защиты; например, обе такие организации, как “Ассоциация юристов” в Индии и “Проект закона о СПИДе” в Южной Африке, защищали право людей, живущих с ВИЧ, на недискриминацию.² Кампания по обеспечению доступа к лечению в Южной Африке, участники которой открыто заявляют о том, что они “ВИЧ-позитивные”, и отстаивают свои права на профилактику и лечение, является подходом по расширению возможностей, в котором сочетаются социальная мобилизация, кампании под лозунгом “знай свои права” и за повышение грамотности по вопросам лечения, а также проведение стратегических судебных процессов [54]. Выиграв многочисленные дела в суде и добившись наглядного успеха в расширении доступа к лечению, Кампания по обеспечению доступа к

2 Примеры конкретных судебных дел можно найти в документе: UNAIDS and Canadian HIV/AIDS Legal Network (2005), *Courting Rights: Case Studies in Litigating the Human Rights of People Living with HIV*. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. Available on-line: http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub07/JC1189-CourtingRights_en.pdf

лечению представляет собой успешный пример правозащитной деятельности. Ключевыми компонентами этого подхода являются лидерство и активное вовлечение людей, живущих с ВИЧ, в работу по адвокации, просвещению, проведению судебных процессов и другие мероприятия [28].

Людей, живущих с ВИЧ, необходимо активно вовлекать в разработку и осуществление мероприятий по снижению стигмы и дискриминации [52, 53]. Подходы, направленные на преобразования, которые позволяют пострадавшим лицам стать активистами перемен и коллективно действовать против дискриминации, рекомендуются многочисленными исследователями [12, 54, 55]. Однако открыто выступать против дискриминации нелегко, а иногда даже опасно. Прежде, чем применять такие подходы, может потребоваться работа по преодолению внутренней стигмы и формированию поддержки в общине. Адвокация от лидера к лидеру и публичная демонстрация солидарности могут открыть путь к диалогу и уменьшить страх. Это поможет обеспечить людям возможность публично раскрывать свой серологический статус и организовать пропагандистскую работу. Людям, живущим с ВИЧ, могут понадобиться новые навыки и постоянная поддержка, чтобы они могли играть активную и заметную роль в работе по преодолению стигмы. Кроме того, удовлетворение их потребностей в медицинском обслуживании, особенно в лечении, имеет важнейшее значение для их продолжительного участия в этой работе. Таким образом, снижение стигмы и дискриминации является еще одной причиной, почему правительства, ЮНЭЙДС, Объединенная группа Организации Объединенных Наций по ВИЧ и финансирующие организации должны поддерживать крупные программы в рамках национальных мероприятий по противодействию СПИДу с целью повышения потенциала групп людей, живущих с ВИЧ, и других уязвимых групп населения.

В рамках эффективных, расширенных национальных мероприятий по противодействию следует применять целый ряд подходов, направленных на: (а) предотвращение и снижение стигмы и дискриминации в различных ключевых аудиториях и общинах; (б) преодоление стигмы и дискриминации в учреждениях; и (с) развитие потенциала в области прав человека и права. В Приложении А представлен обзор успешных программ, которые занимались решением этих вопросов. Поскольку лица, разрабатывающие национальные программы по СПИДу, ЮНЭЙДС, Объединенная группа Организации Объединенных Наций по СПИДу и другие участники совместно занимаются разработкой дорожной карты мероприятий по снижению стигмы и дискриминации, они могут использовать опыт таких программ и их ключевые уроки для целей планирования, поддержки и осуществления.

РАЗДЕЛ 3

Шаги по обеспечению эффективных мер в ответ на стигму и дискриминацию в связи с ВИЧ



ЮНЭЙДС/Дж. Пиронци

Существует целый ряд шагов, которые национальные программы по СПИДу, ЮНЭЙДС и Объединенные группы Организации Объединенных Наций по СПИДу, работая в сотрудничестве с ключевыми партнерами, могут предпринять в целях снижения стигмы и дискриминации в масштабах страны. Эти действия и конкретные рекомендации в обобщенном виде изложены в **Таблице 3** и включают: (а) формирование понимания и приверженности делу снижения стигмы и дискриминации; (б) обеспечение лидерства в

разъяснении необходимости снижения стигмы и дискриминации в рамках национальных мероприятий по противодействию СПИДу, и (с) содействие включению вопросов стигмы и дискриминации в национальное стратегическое планирование, финансирование и деятельность программ.

Первым ключевым шагом является **формирование понимания и приверженности делу снижения стигмы и дискриминации**. Кто бы ни занимался противодействием эпидемии ВИЧ – национальная программа по СПИДу, ЮНЭЙДС, страновое представительство ООН, группа гражданского общества или представитель сообщества доноров, – для эффективной адвокации и оказания поддержки программам важно иметь четкое понимание проблем стигмы и дискриминации. Если начать “у себя дома” с проведения работы по повышению информированности сотрудников и преодоления любого стигматизирующего отношения и дискриминирующих действий, которые могут существовать в организации, то это не только снижает “домашнюю” стигму, но и способствует лучшему пониманию общих проблем стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ и формированию более высокой готовности сделать что-нибудь для их преодоления в рамках национального противодействия эпидемии ВИЧ. Эту деятельность необходимо сочетать с мероприятиями по измерению распространенности стигмы и дискриминации в стране и в ключевых общинах в рамках кампании под лозунгом “знай свою эпидемию и ответные меры” и работы по приведению своих ответных мер в соответствие с текущими потребностями, как уже указывалось выше. Такое знание создает основу для поддержки программ по преодолению стигмы и дискриминации и их включению в национальные мероприятия по противодействию ВИЧ.

Вторым шагом является **обеспечение лидерства в разъяснении необходимости снижения стигмы и дискриминации в рамках национальных мероприятий по противодействию СПИДу**. Как уже упоминалось выше, вопросам стигмы и дискриминации зачастую не уделяют должного внимания в национальных мерах в ответ на ВИЧ, отчасти из-за незнания того, насколько они вредны для эффективного противодействия ВИЧ, и отчасти из-за отсутствия опыта решения этих проблем. Кроме того, многие заинтересованные стороны, включая правительства и доноров, считают, что проблемы стигмы и дискриминации слишком сильно зависят от “местных культурных особенностей”, и поэтому с ними сложно бороться, поскольку они не знают о результатах исследований, согласно которым общие черты стигмы и дискриминации встречаются повсеместно и могут быть эффективно преодолены [13]. Поскольку такие убеждения продолжают существовать, необходимо обеспечить устойчивое лидерство в разъяснении разнообразного вреда, причиняемого стигмой и дискриминацией, и важности их снижения для обеспечения эффективного противодействия. Такое лидерство крайне важно для решения вопроса отсутствия приверженности финансированию и осуществлению программ по преодолению стигмы и дискриминации.

Третий шаг – содействие включению вопросов стигмы и дискриминации в национальное стратегическое планирование, финансирование и деятельность программ. Необходимо провести работу, чтобы проанализировать (а) какие программы по снижению стигмы и дискриминации могут быть включены в национальные стратегические планы и годовые планы действий; (б) где можно расширить существующие мероприятия; и (с) где для достижения общенационального охвата следует разработать и включить новые мероприятия. ЮНЭЙДС и Объединенная группа ООН по СПИДу могут сыграть важную роль в оказании поддержки ключевым участникам, таким как правительственные министерства и учреждения, страновые координационные механизмы, национальные правозащитные организации, международные и местные неправительственные организации и частные компании, чтобы вовлечь их в работу и обеспечить их вклад в осуществление программ и финансирование мероприятий по снижению стигмы и дискриминации в рамках национальной деятельности в ответ на СПИД.

Таблица 3 – Стратегия программных действий по снижению стигмы и дискриминации

Действия	Предлагаемые шаги	Показательные результаты
Сформировать понимание и приверженность делу снижения стигмы и дискриминации	<ul style="list-style-type: none"> • Повышать информированность коллег о стигме и дискриминации в связи с ВИЧ, их отрицательном влиянии на национальные меры в ответ на ВИЧ, и о том, как преодолевать эти явления. (См. “Жизнь в мире ВИЧ/СПИДа: информация для сотрудников системы Организации Объединенных Наций и членов их семей”: http://www.un.org/russian/aids/docs/booklet.pdf http://unworkplace.unaids.org/UNAIDS/common/docs/UNAIDSengALL-Jan24.pdf). • Организовать семинары на темы снижения стигмы/дискриминации в ваших офисах и способствовать информированности о политике МОТ по вопросам ВИЧ/СПИДа на рабочем месте. Наиболее эффективными будут семинары с участием людей, живущих с ВИЧ. (См. “Свод практических правил МОТ по вопросу “ВИЧ/СПИД и сфера труда” в Интернете по адресу: www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/code/languages/russian.pdf http://www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/code/languages/hiv_a4_e.pdf). • Поддержать создание ассоциации сотрудников, живущих с ВИЧ. Можно воспользоваться примером системы ООН – см. вебсайт “ООН+”, группы сотрудников системы ООН, живущих с ВИЧ (http://www.unplus.org/). • Использовать инструменты для измерения уровней стигмы и дискриминации в стране, такие как Индекс уровня стигмы в отношении ЛЖВ, для того чтобы “знать свою эпидемию и ответные меры” с точки зрения вредного воздействия стигмы и дискриминации на меры противодействия ВИЧ и необходимости решать эти проблемы в национальной ответной деятельности. 	<ul style="list-style-type: none"> • Коренные причины стигмы обсуждены и согласованы национальным координационным органом по СПИДу • Число семинаров по снижению стигмы, проведенных в разных правительственных учреждениях • Вопросы стигмы и дискриминации включены в стратегии, программы и аналитическую деятельность

Действия	Предлагаемые шаги	Показательные результаты
<p>Обеспечивать лидерство в разьяснении необходимости снижения стигмы и дискриминации в рамках национальных мероприятий по противодействию СПИДУ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • В ходе диалога с лидерами государственного, частного и некоммерческого сектора повышать информированность и побуждать к более широким действиям против стигмы и дискриминации. • Внушать чувства, что изменения возможны. Практические и доказавшие свою эффективность методы существуют, и примеры успешных программ имеются (См. Приложения А и С). • Подготовить сторонников изменений из числа руководителей национальных учреждений и ООН, которые могут возглавить мероприятия на других уровнях (напр., на уровне областных и районных органов власти, Координатора-резидента ООН, членов парламента, судей, общинных организаций, религиозных организаций, в частном секторе). • Усилить правительственные программы против стигмы и дискриминации. Вовлечь в обсуждение ряд министерств, включая министерства здравоохранения, юстиции, внутренних дел, обороны и образования. Кроме того, серьезную роль должны сыграть национальные учреждения по защите прав человека, комиссии по правовым реформам и парламентские комитеты. • Способствовать принятию законов, защищающих права людей, живущих с ВИЧ, и законодательных мер против домашнего насилия, которое может быть следствием стигмы в связи с ВИЧ. Применение существующих законов также имеет большое значение. • Поддержать бесплатные телефонные услуги “горячих линий”, чтобы дать заинтересованным людям возможность искать информацию и сообщать о случаях дискриминации. • Обеспечить сотрудников инструментами для эффективной адвокации и действий, например, пропагандистскими тезисами на основе доказанных фактов (см. Приложение D), информационными ресурсами, дающими более глубокое представление о стигме и дискриминации [46], и примерами успешных программ (см. Приложение А). 	<ul style="list-style-type: none"> • Информация доведена до всех заинтересованных правительственных министерств • Подготовить как минимум одного сторонника в каждом министерстве • Все стратегии в связи с ВИЧ отредактированы с использованием нестигматизирующего языка • Учрежденческие стратегии в связи с ВИЧ соответствуют национальным стратегиям

Действия	Предлагаемые шаги	Показательные результаты
<p>Содействовать включению вопросов стигмы и дискриминации в национальное стратегическое планирование, финансирование и деятельность программ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Повысить приоритетность деятельности по снижению стигмы и дискриминации, пропагандируя включение этой деятельности в национальные планы по СПИДу и страновые “дорожные карты” по обеспечению всеобщего доступа. • Содействовать значимому участию людей, живущих с ВИЧ, а также юридических, правозащитных и других групп в процессах планирования и выработки политики по снижению стигмы и дискриминации. • Обеспечить быструю национальную оценку программных и политических мероприятий в разных секторах и среди партнеров-исполнителей, чтобы получить ответы на следующие вопросы: <ul style="list-style-type: none"> – Существуют ли соответствующие законы и стратегии? – Существуют ли программы на рабочих местах, в рамках которых основных поставщиков услуг обучают принципам недискриминации (например, программы для медицинских работников, сотрудников службы социального обеспечения, полиции)? – Какие организации уже работают с проблемами стигмы и дискриминации? – Какие существуют проекты по снижению стигмы и дискриминации, которые можно поддержать, расширить или интегрировать в Национальные рамки действий против СПИДа? • Поддержать разработку всесторонней стратегии для расширения мероприятий и их включения в Национальные рамки действий против СПИДа. • Поддерживать работу по снижению стигмы и дискриминации не только в здравоохранении, но и в образовании, юстиции, вооруженных силах и других сферах. При возможности обеспечить координированный подход всех программных областей, чтобы расширить совместную деятельность (напр., поддерживать сети людей, живущих с ВИЧ, и применение законов, защищающих права ЛЖВ). • Организовать референс-группу по стигме и дискриминации и включить в нее представителей из Национального координирующего органа по СПИДу, Объединенной группы Организации Объединенных Наций по СПИДу, организаций людей, живущих с ВИЧ, юридических и правозащитных групп, национального учреждения по правам человека и других ключевых партнеров, с тем чтобы: <ul style="list-style-type: none"> – Обеспечить разработку программ по снижению стигмы и дискриминации с учетом особенностей страны. – Содействовать рассмотрению данных о работе программ и данных оценки с целью анализа прогресса в снижении стигмы и дискриминации и воздействия снижения на обеспечение всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке. 	<ul style="list-style-type: none"> • Подготовлен обобщенный доклад по данным национальной оценки • Подготовлен доклад с изложением национальной стратегии расширения мероприятий по снижению стигмы • Проведен ряд семинаров на тему измерения уровня стигмы и дискриминации • Ключевые результаты оценки уровня стигмы включены в доклад о деятельности национальных рамок МиО • Национальное совещание для обсуждения результатов оценки и пересмотра или обновления Национальных рамок действий по СПИДу

Действия	Предлагаемые шаги	Показательные результаты
	<ul style="list-style-type: none"> – Добиться того, чтобы учреждения и организации получили адекватные навыки и инструменты для мониторинга и оценки мероприятий по снижению стигмы и дискриминации (напр., провести тренинги об использовании основных методов снижения стигмы и дискриминации; поддержать включение стандартизированных и подтвержденных единиц измерения уровней стигмы и дискриминации в оценочные исследования программ, и т.п.). – Способствовать включению показателей стигмы и дискриминации в Национальные рамки мониторинга и оценки и обеспечить наличие механизмов, позволяющих эффективно составлять отчеты по данным программ и анализировать эти данные. – Обеспечить использование полученных результатов при рассмотрении и обновлении Национальных рамок действий по СПИДу. • Помогать партнерам-исполнителям в проведении сметных расчетов и составлении бюджетов мероприятий по снижению стигмы и дискриминации, включенных в Национальные рамки действий по СПИДу. • Мобилизовать внутренние и международные ресурсы, чтобы обеспечить надлежащее финансирование страновых мероприятий по снижению стигмы и дискриминации (напр., разъяснять казначейству/министерству финансов важность снижения стигмы и дискриминации в контексте продвижения к всеобщему доступу). • Обеспечить включение мероприятий по снижению стигмы и дискриминации в заявки на финансирование (напр., провести вспомогательные семинары на тему подготовки предложений о снижении стигмы и дискриминации и/или подготовить рекомендации/предложения о включении мер по снижению стигмы и дискриминации в заявки). • Обеспечить международную техническую помощь и развивать внутреннюю техническую поддержку, чтобы помочь партнерам-исполнителям при разработке, осуществлении и оценке программ по снижению стигмы и дискриминации. 	<ul style="list-style-type: none"> • Сумма средств, выделенных на финансирование мер по снижению стигмы и дискриминации (внутренние ресурсы, Глобальный фонд, Всемирный банк, другие двусторонние и многосторонние источники) • Число поданных предложений, включающих компонент о снижении стигмы • Число профинансированных предложений о включении компонента о снижении стигмы

ВЫВОД

В течение многих лет специалисты, исследователи и люди, живущие с ВИЧ, называют стигму и дискриминацию основными движущими силами эпидемии ВИЧ. В 1987 г. Джонатан Манн, тогдашний директор Глобальной программы по СПИДу Всемирной организации здравоохранения, предсказал три компонента развития эпидемии ВИЧ: первый компонент – ВИЧ-инфекция, второй – СПИД и третий – стигма, дискриминация и отрицание. Он предвидел, что стигма, дискриминация и отрицание станут такими же серьезными проблемами, как и сама болезнь [27, 56]. Печально, что двадцать лет спустя стигма и дискриминация все еще продолжают оставаться большими проблемами, даже в эпоху, когда лечение ВИЧ становится все более доступным, а профилактика ВИЧ не только все более возможна, но и играет важнейшую роль.

По мере того, как национальные программы по СПИДу и международное сообщество наращивают решительные усилия для претворения в жизнь планов по обеспечению всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ, все участники деятельности в ответ на СПИД должны работать вместе над преодолением основных препятствий к достижению этой цели. Необходимо усилить лидерство в целях повышения информированности и ускорения конкретных действий для преодоления препятствия, которым являются стигма и дискриминация в связи с ВИЧ, основываясь на уроках, извлеченных из опыта работы программ на сегодняшний день. Доноры, ЮНЭЙДС и Объединенная группа Организации Объединенных Наций по СПИДу могут совместно поддерживать страны с целью включения ими программ по снижению стигмы и дискриминации в качестве центральных компонентов эффективного национального противодействия ВИЧ. Эти усилия не только помогут странам достичь важных показателей программы в связи с ВИЧ и цели в области развития, сформулированной в Декларации тысячелетия, но и будут способствовать защите прав людей, живущих с ВИЧ, и других затронутых групп, дадут возможность людям пользоваться информацией и услугами для снижения передачи ВИЧ и уменьшат последствия эпидемии ВИЧ для отдельных лиц, общин и организаций.

СПРАВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

1. ЮНЭЙДС, *Информационный бюллетень ЮНЭЙДС “Стигма и дискриминация”*. Декабрь 2003 г.
2. Piot, P., *How to reduce the stigma of AIDS, Keynote address*. 2006, August 12, 2006: Symposium at the XVI International AIDS Conference, Toronto.
3. Wolfe, W., et al., *Effects of HIV-related stigma among an early sample of patients receiving antiretroviral therapy in Botswana*. *AIDS Care*, 2006. 18(8): p. 931-933.
4. Ford, K., et al., *Voluntary HIV Testing, Disclosure, and Stigma Among Injection Drug Users in Bali, Indonesia*. *AIDS Education and Prevention*, 2004. 16(6): p. 487-498.
5. *Meeting on development of index on human rights, stigma and discrimination by and for people living with HIV, Report of the Meeting*. 2005, UNAIDS: Geneva, Switzerland.
6. Tanzania stigma-indicators field testing group, *Measuring HIV Stigma: Results of a Field Test in Tanzania*. 2005, Synergy: Washington, DC.
7. Cameron, E. *Legislating an epidemic: the challenge of HIV/AIDS in the workplace*. 2007. ILO Headquarters.
8. Reis, C., et al., *Discriminatory Attitudes and Practices by Health Workers toward Patients with HIV/AIDS in Nigeria*. *PLoS Medicine*, 2005. 2(8).
9. *Political Declaration on HIV/AIDS (UN Resolution 60/262)*. June 2006, United Nations: Geneva.
10. White, R.C. and R. Carr, *Homosexuality and HIV/AIDS stigma in Jamaica*. *Culture, Health & Sexuality*, 2005. 7(4): p. 347-359.
11. *Расширение масштабов профилактики ВИЧ, лечения, ухода и поддержки (A/60/737)*. Март 2006, Организация Объединенных Наций: Женева.
12. Heijnders, M. and S. van der Meij, *The fight against stigma: An overview of stigma-reduction strategies and interventions*. *Psychology, Health and Medicine*, 2006. 11(3): p. 353-363.
13. Ogden, J. and L. Nyblade, *Common at Its Core: HIV-Related Stigma Across Contexts*. 2005, International Center for Research on Women: Washington, DC.
14. Campbell, C., et al., *Understanding and Challenging HIV/AIDS Stigma*, in *HIVAN Community Booklet Series*, Centre for HIV/AIDS Networking (HIVAN), Editor. 2005, University of Kwa-Zulu Natal: Durban.
15. Nyblade, L.C. and M.L. Field, *Community Involvement in Prevention of Mother-to-Child Transmission (PMTCT) Initiatives. Women, Communities and the Prevention of Mother-to-Child Transmission of HIV: Issues and Findings from Community Research in Botswana and Zambia*. 2000, Washington: International Center for Research on Women.
16. Bond, V., E. Chase, and P. Aggleton, *Stigma, HIV/AIDS and Prevention and Mother-to-Child Transmission in Zambia*. *Evaluation and Program Planning*, 2002. 25(4): p. 347-356.
17. Smith, R.A. and D. Morrison, *The impact of stigma, experience, and group referent on HIV risk assessments and HIV testing intentions in Namibia*. *Soc Sci Med*, 2006. 63: p. 2649-2660.
18. Kalichman, S.C., et al., *Generalizing a model of health behaviour change and AIDS stigma for use with sexually transmitted infection clinic patients in Cape Town, South Africa*. *AIDS Care*, 2006. 18(3): p. 178-182.
19. Kalichman, S.C., et al., *Development of a Brief Scale to Measure AIDS-Related Stigma in South Africa*. *AIDS and Behavior*, 2005. 9(2): p. 135-143.
20. Shapiro, R.L., et al., *Low Adherence to Recommended Infant Feeding Strategies Among HIV-Infected Women: Results from the Pilot Phase of a Randomized Trial to Prevent Mother-to-Child Transmission in Botswana*. *AIDS Education and Prevention*, 2003. 15(3): p. 221-230.
21. Liu, H., et al., *Understanding interrelationships among HIV-related stigma, concern about HIV infection, and intent to disclose HIV serostatus: a pretest-posttest study in a rural area of eastern China*. *AIDS Patient Care and STDs*, 2006. 20(2): p. 133-42.

22. Mills, E.A., *Briefing - From the Physical Self to the Social Body: Expressions and Effects of HIV-Related Stigma in South Africa*. Journal of Community & Applied Social Psychology, 2006. 16: p. 498-503.
23. Deng, R., et al., *Drug abuse, HIV/AIDS and Stigmatisation in a Dai community in Yunnan, China*. Soc Sci Med, 2007. 64: p. 1560-1571.
24. Niang, C.I., et al., "It's raining stones": *stigma, violence and HIV vulnerability among men who have sex with men in Dakar, Senegal*. Culture, Health & Sexuality, 2003. 5(6): p. 499-512.
25. Hong, K.T., N.T. Van Anh, and J. Ogden, "Because this is the disease of the century" *Understanding HIV and AIDS-related Stigma and Discrimination*. 2004, ICRW.
26. Catalla, T., K. Sovanara, and G. van Mourik, *Out of the Shadows: Male to Male Sexual Behavior in Cambodia*. 2003, International HIV/AIDS Alliance: Brighton, UK.
27. Parker, R. and P. Aggleton, *HIV and AIDS-related stigma and discrimination: a conceptual framework and implications for action*. Social Science & Medicine, 2003. 57(1): p. 13-24.
28. Campbell, C. and H. Deacon, *Introduction - Unravelling the Contexts of Stigma: From Internalisation to Resistance to Change*. Journal of Community & Applied Social Psychology, 2006. 16: p. 411-417.
29. Bond, V., et al., *Kanayaka--"The Light is On": Understanding HIV and AIDS related Stigma in Urban and Rural Zambia*. 2003, Lusaka: Zambart Project and KCTT.
30. Castle, S., *Rural children's attitudes to people with HIV/AIDS in Mali: the causes of stigma*. Culture, Health & Sexuality, 2004. 6(1): p. 1-18.
31. Nyblade, L., et al., *Disentangling HIV and AIDS Stigma in Ethiopia, Tanzania and Zambia*. 2003, ICRW: Washington, DC.
32. Parish, W.L., et al., *Intimate Partner Violence in China: National Prevalence, Risk Factors and Associated Health Problems*. International Family Planning Perspectives, 2004. 30(4): p. 174-181.
33. Lary, H., et al., *Exploring the Association Between HIV and Violence: Young People's Experiences with Infidelity, Violence and Forced Sex in Dar es Salaam, Tanzania*. International Family Planning Perspectives, 2004. 30(4): p. 200-206.
34. Koenig, M.A., et al., *Coerced First Intercourse and Reproductive Health Among Adolescent Women in Rakai, Uganda*. International Family Planning Perspectives, 2004. 30(4): p. 156-163.
35. Amoakohene, M.I., *Violence against women in Ghana: a look at women's perceptions and review of policy and social responses*. Social Science & Medicine, 2004. 59(11): p. 2373-2385.
36. Duvvury, N. and J. Knoess, *Gender Based Violence and HIV/AIDS in Cambodia: Links, Opportunities and Potential Responses*. 2005, Deutsche Gesellschaft fur Technische Zusammenarbeit (GTZ): Eschborn, Germany.
37. Gaillard, P., et al., *Vulnerability of Women in an African Setting: Lessons for Mother-to-child Transmission Prevention Programmes*. AIDS, 2002. 16(6): p. 937-939.
38. Go, V., et al., *When HIV-Prevention Messages and Gender Norms Clash: The Impact of Domestic Violence on Women's HIV Risk in Slums of Chennai, India*. AIDS and Behavior, 2003. 7(3).
39. Banteyerga, H., et al., *Yichalaliko! Exploring HIV and AIDS Stigma and Related Discrimination in Ethiopia: Causes, Manifestations, Consequences, and Coping Mechanisms*. 2004, Addis Ababa: Miz-Hasab Research Center.
40. National Institute of Public Health of Mexico, *Mo Kexteya: Reduction of Stigma and Discrimination Related to HIV/AIDS in Mexico*, L.M. Anuar Luna, and Ken Morrison, Editor. 2004, National Institute of Public Health (INSP) of Mexico.
41. ICRW, *HIV/AIDS Stigma, Finding Solutions to Strengthen HIV/AIDS Programs*. 2006, ICRW: Washington, DC.
42. ISDS and ICRW, *Tackling Stigma and Discrimination in Vietnam, Program Activities and Lessons Learned 2002-2006*. 2006: Washington, D.C.

43. ISDS, Horizons, and ICRW, *Reducing HIV-related Stigma and Discrimination in Vietnamese Hospitals*. 2006: Washington, DC.
44. Horizons, Sharan, and Institute of Economic Growth, *Improving the hospital environment for HIV-positive clients in India: Findings from a pilot study on addressing stigma and discrimination in health care settings*. 2005, The Population Council: Washington, DC.
45. Kidd, R., S. Clay, and C. Chiiya, *Understanding and Challenging HIV Stigma: Toolkit for Action*. Second ed. 2007, Brighton: International HIV/AIDS Alliance, AED and ICRW.
46. DFID, *Taking action against stigma*. forthcoming, 2007.
47. Brown, L., K. Macintyre, and L. Trujillo, *Interventions to Reduce HIV/AIDS Stigma: What Have We Learned?* AIDS Education and Prevention, 2003. 15(1): p. 49-69.
48. Hong, K.T. *Tackling HIV/AIDS Related Stigma and Discrimination in Vietnam*. in *How To Reduce The Stigma Of AIDS, Methods, Tools and Measurement: Latest Findings from the Field. ISDS Presentation*. 2006. Toronto, Canada.
49. ICRW, *Reducing HIV/AIDS Stigma, Discrimination and Gender-based Violence among Health Care Providers in Andhra Pradesh, India. Information Bulletin*. 2006.
50. Clay, S., V. Bond, and L. Nyblade, *We Can Tell Them AIDS Doesn't Come Through Being Together: Children's Experience of HIV and AIDS Related Stigma in Zambia 2002-2003*. 2003, ZAMBART: Lusaka.
51. id21, *Dealing with HIV and AIDS, Solutions in ordinary people's actions*, in *id21 insights #64*. 2006, www.id21.org.
52. Huurne, D.T., *HIV and AIDS related stigma and discrimination; Current thinking and lessons learnt. Internal document*. 2006.
53. ЮНЭЙДС, *Стигма, дискриминация и нарушения прав человека в связи с ВИЧ*, в коллекции ЮНЭЙДС "Лучшая практика", под редакцией ЮНЭЙДС. 2005, ЮНЭЙДС: Женева
54. Nair, Y., C. Campbell, and S. Maimane. *Developing Strategies That Tackle the Root Causes of Stigma: Building Action on Sound Analysis. Abstract 119*. in *PEPFAR Annual Meeting*. 2006. Durban, South Africa.
55. Campbell, C., et al., *"I Have an Evil Child at My House": Stigma and HIV/AIDS Management in a South African Community*. American Journal of Public Health, 2005. 95(5): p. 808-815.
56. Mann, J. *Statement at an informal briefing on AIDS to the 42nd session of the United Nations General Assembly*. 1987. New York.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Снижение стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ: примеры успешных программ

Программа (Местоположение, название, тип программы ³ , учреждение-исполнитель, справочные материалы)	Целевая аудитория	Основные виды деятельности по задачам ⁴	Результаты
<p>Беларусь <i>Вовлечение людей, живущих с ВИЧ, и их близких в деятельность по профилактике ВИЧ</i> (интегрированная программа)</p> <p>“Позитивное движение” ул. Ульяновская, 3 Минск 220030, Беларусь (375) 17 227 18 36 positive_movement@tut.by ПРООН Беларусь http://un.by/en/undp/db/bye-01-005.html</p>	<p>Люди, живущие с ВИЧ</p>	<p>Профилактика и снижение стигмы в различных ключевых группах/общинах</p> <ul style="list-style-type: none"> Люди, живущие с ВИЧ, получали психологическую поддержку и юридические консультации для преодоления внутренней стигмы (ощущения собственной никчемности, чувства стыда и депрессии, ассоциированные с диагнозом ВИЧ), а также вовлекались в пропагандистскую работу. Проведена кампания в защиту прав человека с вовлечением СМИ и правительства с целью повышения информированности о стигме в связи с ВИЧ. 	<ul style="list-style-type: none"> Повысилось число ЛЖВ, которые добровольно раскрыли свой статус. Участники почувствовали, что имеют право открыто и официально сообщать о своих потребностях правительственным должностным лицам. Создан фонд малых грантов для поддержки пропагандистской деятельности в Новых независимых государствах.
<p>Бразилия <i>Обеспечение потребностей мобильных групп населения в профилактике, тестировании и лечении в связи с ВИЧ</i> (интегрированная программа)</p> <p>Программа “Хорайзонс” (Совет по народонаселению) http://www.popcouncil.org/horizons</p> <p>Муниципальный секретариат здравоохранения, Фоз-ду-Игуасу Чинаглиа, Магда и др. “Предоставление водителям грузовиков в Бразилии нестигматизирующих и эффективных ВИЧ/ИППП-услуг” – доклад “Хорайзенс”, Вашингтон, окр. Колумбия, Совет по народонаселению. 2007. http://www.popcouncil.org/pdfs/horizons/BrazilTruckersReport.pdf</p>	<p>Водители грузовиков дальнего следования</p>	<p>Профилактика и снижение стигмы в различных ключевых группах/общинах</p> <ul style="list-style-type: none"> Оказывались комплексные медицинские услуги, включая добровольное консультирование и тестирование, лечение инфекций, передающихся половым путем, и общепрофилактические медицинские услуги в приграничных районах на пунктах таможенного досмотра с целью снижения стигмы, обусловленной поиском услуг при ВИЧ, и для повышения обращаемости за услугами. 	<ul style="list-style-type: none"> Число тестирований на ВИЧ возросло за 18 месяцев проведения исследований. Тысячи водителей грузовиков были охвачены комплексными медицинскими услугами. Опрошенные водители оценили услуги на “отлично” и “хорошо”, отметив, что им понравилось, что медицинские услуги оказывались не только в связи с ВИЧ и ИППП, но и при обычных заболеваниях

3 **Интегрированные программы** – компонент снижения стигмы и дискриминации включен в “традиционные” программы по противодействию ВИЧ. В **самостоятельных программах** все мероприятия направлены на снижение стигмы и дискриминации.

4 Рекомендуется, чтобы программы по снижению стигмы и дискриминации предусматривали выполнение одной или нескольких следующих задач: а) профилактика и снижение стигмы в различных ключевых аудиториях/группах; б) преодоление дискриминации в учреждениях/организациях; в) наращивание потенциала в области прав человека и права.

Программа (Местоположение, название, тип программы ³ , учреждение-исполнитель, справочные материалы)	Целевая аудитория	Основные виды деятельности по задачам⁴	Результаты
<p>Бразилия <i>Программа по уходу при СПИДе</i> (интегрированная программа)</p> <p>“Фольксваген ду Бразил” Via Anchieta Km 23,5 – Ala 7 CEP:09823-990 Sao Bernardo do Campo/Sao Paulo Brazil +55 11 753 4843 sbc.mmoreira@vwmail.de</p> <p><i>Ответ бизнеса на ВИЧ/СПИД: воздействие и полученные уроки.</i> ЮНЭЙДС, Форум бизнес-лидеров принца Уэльского и Глобальный совет предпринимателей по ВИЧ/СПИДу, женева и Лондон, 2000.51 http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub05/JC445-BusinessResp_en.pdf</p>	<p>Коммерческий сектор, в частности, сотрудники “Фольксваген ду Бразил”</p>	<p>Профилактика и снижение стигмы в различных ключевых группах/общинах</p> <ul style="list-style-type: none"> • Информация, просвещение и консультирование для сотрудников, живущих с ВИЧ. • Предоставление услуг по лечению и уходу для сотрудников, живущих с ВИЧ. <p>Преодоление дискриминации в учреждениях/организациях</p> <ul style="list-style-type: none"> • Было подчеркнуто значение институциональной, антидискриминационной политики, при которой соблюдается конфиденциальность информации сотрудников и запрещается обязательное тестирование. 	<ul style="list-style-type: none"> • Снизилось число госпитализаций и сократились расходы на лечение и уход. • Повысился уровень удовлетворенности сотрудников услугами • Повысилось качество жизни сотрудников • Снизилось число невыходов на работу из-за болезней, обусловленных ВИЧ

Программа (Местоположение, название, тип программы ³ , учреждение-исполнитель, справочные материалы)	Целевая аудитория	Основные виды деятельности по задачам⁴	Результаты
<p>Карибский бассейн “Сторонники изменений” (самостоятельная программа)</p> <p>КАРИКОМ http://www.caricom.org/</p> <p>ПАНКАП http://www.pancap.org/</p> <p>Отчет о конференции “Борцы за перемены”: Уменьшение стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ/СПИДом в Карибском бассейне, КАРИКОМ/ПАНКАП: Джорджтаун, Гайана. http://www.pancap.org/doc.php?id=128</p>	<p>Люди, живущие с ВИЧ, религиозные лидеры, политические лидеры</p>	<p>Профилактика и снижение стигмы в различных ключевых группах/общинах</p> <ul style="list-style-type: none"> • В работу были вовлечены знаменитости, политические лидеры, звезды спорта и другие влиятельные люди, которые пропагандировали нестигматизирующее отношение и поведение и являлись примерами для подражания. • В работу были вовлечены традиционные и религиозные лидеры с целью пересмотра и изменения обычаев и отношения, которые формируют стигматизирующее отношение и поведение. • Поддерживалось прямое и косвенное взаимодействие между людьми, живущими с ВИЧ, и ключевыми аудиториями с целью развенчания мифов о людях, затронутых ВИЧ. • Велась работа по преодолению гомофобии, сексуального насилия, негативного отношения к потребителям наркотиков и устранению других основных причин, способствующих стигме и дискриминации. 	<ul style="list-style-type: none"> • Отдельные средства массовой информации выпускали программы о ВИЧ, в которых обсуждались вопросы дискриминации, испытываемой людьми, живущими с ВИЧ. • Создана база данных сторонников снижения стигмы из религиозных организаций, которые создали местные программы по преодолению стигмы в рамках инициатив по уходу на дому.

Программа (Местоположение, название, тип программы ³ , учреждение-исполнитель, справочные материалы)	Целевая аудитория	Основные виды деятельности по задачам⁴	Результаты
<p>Китай (провинции Сычуань и Юньнань) <i>Китайско-британский проект по профилактике и уходу при ВИЧ и СПИДе</i> (интегрированная программа)</p> <p>Китайские партнеры ДМР на национальном и провинциальном уровнях</p> <p>“Фэмили хелс интернешнл” http://www.fhi.org</p> <p>“Фьючерс груп” http://www.futuresgroup.com</p> <p>ДМР. Действовать против стигмы. Готовится к печати, 2007.</p>	<p>Правительственные служащие, потребители инъекционных наркотиков</p>	<p>Профилактика и снижение стигмы в различных ключевых группах/общинах</p> <ul style="list-style-type: none"> • Велась работа по преодолению гомофобии, сексуального насилия, негативного отношения к потребителям наркотиков и устранению других основных причин, способствующих стигме и дискриминации. <p>Преодоление дискриминации в учреждениях/организациях</p> <ul style="list-style-type: none"> • Проводились учебные поездки, пилотные проекты и адвокатирование с целью преодоления политических препятствий программам снижения вреда (напр., заместительной терапии, обмена игл) и сокращения карательных мер против потребления наркотиков, мужчин, занимающихся сексом с мужчинами, и коммерческого секса. 	<ul style="list-style-type: none"> • Министерство общественной безопасности приняло подход ДМР к снижению вреда при работе с потребителями инъекционных наркотиков. • ДМР планирует расширить свои мероприятия для ПИН и секс-работников в рамках программы ДМР-Глобального фонда по ВИЧ и СПИДу в Китае (2006-2011 гг.)
<p>Гаити <i>Инициатива “За справедливость в вопросах ВИЧ”</i> (интегрированная программа)</p> <p>“Партнеры во имя здоровья” http://www.pih.org/home.html</p> <p><i>Замни/Ласанги</i> http://www.pih.org/where/Haiti/Haiti.html</p> <p>Фрмер, П. и др. (2001) Подходы на основе общин к лечению при ВИЧ в условиях ограниченных ресурсов. “Ланцет”, 358:404-409.</p>	<p>Люди, живущие с ВИЧ</p>	<p>Профилактика и снижение стигмы в различных ключевых группах/общинах</p> <ul style="list-style-type: none"> • Предоставлялись необходимые лекарства и лечение людям, живущим с ВИЧ, на основе “четырёх принципов” (объединение профилактики и лечения при СПИДе с программами для предоставления комплексной первой помощи; уход на продвинутой стадии туберкулеза; более качественный скрининг и лечение ИППП; особое внимание здоровью женщин), что помогло снизить страх, вызванный диагнозом ВИЧ. 	<ul style="list-style-type: none"> • Пример для лечения на базе общин в условиях нехватки ресурсов. • Впервые созданные общинные клиники антиретровирусного лечения восстановили доверие к медицинским услугам среди пациентов и медиков. • Комплексное предоставление ухода и лечения помогло ослабить ассоциирование диагноза ВИЧ с медленной, болезненной смертью и привело к повышению спроса на тестирование на ВИЧ. • Заболеваемость туберкулезом и число госпитализаций в связи с ВИЧ сократились.

Программа (Местоположение, название, тип программы ³ , учреждение-исполнитель, справочные материалы)	Целевая аудитория	Основные виды деятельности по задачам⁴	Результаты
<p>Индия <i>Снижение стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ/СПИДом и насилия по гендерному признаку среди медицинских работников в штате Андхра-Прадеш</i></p> <p>Международный научно-исследовательский центр по вопросам женщин (МИЦЖ) http://www.icrw.org</p> <p>Трастовый фонд общественного благосостояния “Бхорука” http://www.bpwt.org/</p> <p>Дуври, Ната и Нандини Прасад. Информационный бюллетень: снижение стигмы, дискриминации и гендерного насилия в связи с ВИЧ/СПИДом среди медработников в Андхра Прадеш, Индия. Август 2006, Вашингтон, ОК. http://www.icrw.org/docs/2006_ib-reducingviolenceandstigma.pdf</p>	<p>Медицинские работники</p>	<p>Преодоление дискриминации в учреждениях/организациях</p> <ul style="list-style-type: none"> • Проведены тренинги для инструкторов по вопросам стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ и целевые обсуждения о конкретных методах вовлечения различных категорий медицинских работников. • Организованы и проведены семинары по подготовке материалов с участием зарегистрированных частнопрактикующих врачей, традиционных акушеров и государственных медицинских работников с целью разработки новых модулей для существующего методического руководства по снижению стигмы и насилия. • Проведены тренинги для медицинских работников с использованием адаптированного методического руководства с целью повышения их знаний о ВИЧ и развития их потенциала для активного противодействия стигме и насилию по гендерному признаку в их общинах. 	<ul style="list-style-type: none"> • Повысились знания о ВИЧ среди медицинских работников. • Усилилось применение универсальных мер предосторожности для профилактики передачи ВИЧ и других инфекций, передающихся через кровь • Меньше стало случаев стигматизирующего отношения к пациентам с ВИЧ и СПИДом • Снизилась терпимость к насилию по гендерному признаку.

Программа (Местоположение, название, тип программы ³ , учреждение-исполнитель, справочные материалы)	Целевая аудитория	Основные виды деятельности по задачам⁴	Результаты
<p>Индия <i>Снижение стигмы и дискриминации в больницах</i> (самостоятельная программа)</p> <p>ШАРАН http://www.sharan.net/</p> <p>Программа “Хорайзонс” (Совет по народонаселению) http://www.popcouncil.org/horizons</p> <p>Махендра, Вайшали Шарма и др. “Снижение стигмы и дискриминации в связи со СПИДом в индийских больницах”. доклад “Хорайзенс”, Дели, Совет по народонаселению. 2006. http://www.popcouncil.org/pdfs/horizons/inplhafriendly.pdf</p>	<p>Медицинские работники, сотрудники больниц</p>	<p>Преодоление дискриминации в учреждениях/организациях</p> <ul style="list-style-type: none"> Улучшены уход и услуги путем проведения совместных, самостоятельно управляемых мероприятий по оценке с участием руководителей медучреждений и медицинских работников. Организованы обсуждения среди руководящих работников и сотрудников больниц по вопросам услуг, получаемых людьми, живущими с ВИЧ, и способов выявления и преодоления стигмы и дискриминации, с которыми сталкиваются пациенты. 	<ul style="list-style-type: none"> Данные из конкретных учреждений и контрольные списки вопросов с учетом интересов ЛЖВС убедили руководителей в существовании проблем и позволили больницам разработать собственные подходы для снижения стигмы. Удвоилось число медработников, характеризующихся наименее стигматизирующим отношением. Среди медицинских работников повысился уровень знаний о путях передачи ВИЧ. Среди медицинских работников повысился уровень знаний об универсальных мерах предосторожности.
<p>Индия <i>Подразделение по вопросам ВИЧ/СПИДа организации “Ассоциация юристов”</i> (самостоятельная программа)</p> <p>http://www.lawyerscollective.org/ http://www.lawyerscollective.org/%5Ehiv/current_cases/sankalp.asp</p>	<p>Люди, живущие с ВИЧ</p>	<p>Развитие и защита прав человека</p> <ul style="list-style-type: none"> Провели судебные процессы в общественных интересах и защищали права людей, живущих с ВИЧ. Провели кампании по повышению информированности общества о стигме в связи с ВИЧ. Обратились к правительству с ходатайством о предоставлении антиретровирусной терапии людям, живущим с ВИЧ, на принципах справедливости. 	<ul style="list-style-type: none"> Были выиграны несколько дел в интересах работников, которые подвергались дискриминации и потеряли работу. Добились успеха в принятии положения “о неразглашении личных данных”, что позволило людям, живущим с ВИЧ, подавать иски под псевдонимом. Правительство создало 250 центров антиретровирусного лечения для обслуживания 300 тысяч пациентов в рамках Национальной программы по контролю над СПИДом.

Программа (Местоположение, название, тип программы ³ , учреждение-исполнитель, справочные материалы)	Целевая аудитория	Основные виды деятельности по задачам⁴	Результаты
<p>Индия <i>Меры по снижению стигмы и насилия</i> (самостоятельная программа)</p> <p>Международный научно-исследовательский центр по вопросам женщин (МИЦЖ) http://www.icrw.org</p> <p>Трастовый фонд общественного благосостояния “Бхорука” http://www.bpwt.org/</p> <p>ПРЕПАРЕ, Индия Duvvury, Nata et al. <i>HIV and AIDS: Stigma and Violence Intervention Manual</i>. 2006. Washington, DC: ICRW. http://www.icrw.org/docs/2006_SVRI-Manual.pdf</p>	<p>Мобильные группы населения (работницы секс-бизнеса, водители грузовиков, помощники водителей и жены водителей)</p>	<p>Профилактика и снижение стигмы в различных ключевых группах/общинах</p> <ul style="list-style-type: none"> Используя методы исследований на основе широкого участия или “исследований под руководством общин”, ключевые группы населения и общины в целом вместе проводили исследования, разрабатывали и осуществляли программу по снижению стигмы, направленную на расширение использования презервативов половыми партнерами, снижение стигматизации людей, живущих с ВИЧ, и уменьшение терпимости к насилию в отношении полового партнера. 	<ul style="list-style-type: none"> Программа объединила разные группы и позволила им понять связь между ВИЧ, СПИДом, стигмой и насилием по гендерному признаку, а также разъяснить потребность в преодолении этих явлений в своих общинах. Были созданы благоприятные условия для общественного признания людей, живущих с ВИЧ, и их активного участия в семинарах на темы общественных изменений, и других проектных мероприятиях Помогла мужчинам понять и принять необходимость в изменениях системы патриархальных ценностей, которая потворствует жестокому обращению с женщинами.
<p>Намибия <i>Юридическое подразделение по вопросам СПИДа</i> (интегрированная программа)</p> <p>Центр правовой помощи http://www.lac.org.na/</p> <p>“Фэмили хелс интернэшнл” http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/country/Namibia/res_namibiaworkplaceprograms.htm</p>	<p>Люди, живущие с ВИЧ, или затронутые ВИЧ</p>	<p>Наращивание потенциала в области прав человека и права</p> <ul style="list-style-type: none"> Предоставлялась бесплатная юридическая помощь людям, живущим с ВИЧ, и их семьям. Проводились исследования о политических/правовых мерах в ответ на существующие и возникающие проблемы дискриминации. 	<ul style="list-style-type: none"> Разработана политика по СПИДу на рабочем месте для нескольких государственных и частных предприятий. Успешно проведено лоббирование в законодательных органах с целью проведения правовых реформ, направленных на борьбу со стигмой и дискриминацией.

Программа (Местоположение, название, тип программы ³ , учреждение-исполнитель, справочные материалы)	Целевая аудитория	Основные виды деятельности по задачам⁴	Результаты
<p>Намибия <i>Католическая акция против СПИДа</i> (интегрированная программа) http://www.caa.org.na/</p> <p>Бямугиша Г., Стейниц Л.Ю., Уильямс Г. и Зонди П (2002). Путешествия веры: Реагирование церкви на ВИЧ и СПИД в трех южноафриканских странах. Стратегии надежды. № 16. Сент Албан: ТАЛК.</p> <p>Паркер, Уоррен и Карен Бирдсалл (2005). ВИЧ/СПИД, стигма и конфессиональные организации: обзор. ДМР/Фьючерс груп МСП. http://www.cadre.org.za/pdf/CADRE-Stigma-FBO.pdf</p>	<p>Люди, живущие с ВИЧ, руководство церковью, молодежные лидеры, медицинские работники</p>	<p>Профилактика и снижение стигмы в различных ключевых группах/общинах</p> <ul style="list-style-type: none"> • В работу были вовлечены традиционные и религиозные лидеры с целью пересмотра и изменения обычаев и отношения, которые формируют стигматизирующее отношение и поведение. • Проводились тренинги по вопросам профилактики ВИЧ, ухода на дому, лечения и поддержки для людей, живущих с ВИЧ. • Лидеров общин обучали методам мобилизации общин, ухода на дому и консультирования по вопросам ВИЧ. • Проводились тренинги по методу “равный-равному” с целью изменения поведения <p>Преодоление дискриминации в учреждениях/организациях</p> <ul style="list-style-type: none"> • Проводились тренинги для церковного руководства на темы снижения стигмы в связи с ВИЧ. 	<ul style="list-style-type: none"> • Сегодня руководители церкви поддерживают и проводят общинные медицинские программы и активно посещают людей, живущих с ВИЧ.

Программа (Местоположение, название, тип программы ³ , учреждение-исполнитель, справочные материалы)	Целевая аудитория	Основные виды деятельности по задачам⁴	Результаты
<p>Южная Африка Проект “Законодательство о СПИДе” (интегрированная программа) http://www.alp.org.za/</p> <p>Работает в партнерстве с Канадской правовой сетью по ВИЧ/СПИДу http://www.aidslaw.ca/</p> <p>ЭЙДС Лоу Проджект. ВИЧ/СПИД, современное законодательство и политика: женщины, ВИЧ и СПИД. Йоханнесбург: Университет Витватерсранд. 2005. http://alp.org.za.dedi20a.your-server.co.za/images/upload/WomenNov05(web).pdf</p>	<p>Люди, живущие с ВИЧ, женщины, лица, предоставляющие юридические услуги, организации гражданского общества</p>	<p>Наращивание потенциала в области прав человека и права</p> <ul style="list-style-type: none"> • Проводились исследования по социальным и правовым вопросам и проблемам прав человека в связи с ВИЧ, включая насилие по гендерному признаку, с целью разработки законов, политики и рекомендаций о лучшей практике. • Сформирован потенциал специалистов по юридическим услугам с целью преодоления дискриминации, которой подвергаются их клиенты. 	<ul style="list-style-type: none"> • Более 70 000 публикаций на тему прав человека людей, живущих с ВИЧ, были распространены в СМИ в 2005 г. • В 2005 г. проведено около 200 семинаров-тренингов для организаций на базе общин, государственных служащих и международных организаций. • В партнерстве с Кампанией по обеспечению доступа к лечению проект “Законодательство о СПИДе” провел пропагандистскую работу с правительством с целью публикации Оперативного плана всестороннего ухода, ведения, и лечения при ВИЧ и СПИДе в Южной Африке в 2003 г. • Выпущено руководство о законах и политике, которые негативно влияют на реализацию прав женщин, и о том, какие меры могут принять женщины, живущие с ВИЧ, если их права не соблюдаются.
<p>Южная Африка “Соул сити” (самостоятельная программа) http://www.soulcity.org.za</p>	<p>СМИ, люди, живущие с ВИЧ</p>	<p>Профилактика и снижение стигмы в различных ключевых группах/общинах</p> <ul style="list-style-type: none"> • Журналистам и другим специалистам сферы информационных коммуникаций было предложено отказаться от погони за сенсациями и публикации материалов, внушающих страх, которые лишь закрепляют негативные стереотипы, и освещать проблемы людей, живущих с ВИЧ, более точно и позитивно. 	<ul style="list-style-type: none"> • Было выпущено пять телесериалов, аудитория которых составила 16,2 миллиона человек. • Благодаря освещению проблем на телевидении и радио, отношение в стране к людям, живущим с ВИЧ, улучшилось, особенно среди молодежи.

Программа (Местоположение, название, тип программы ³ , учреждение-исполнитель, справочные материалы)	Целевая аудитория	Основные виды деятельности по задачам⁴	Результаты
<p>Южная Африка <i>Кампания по обеспечению доступа к лечению</i> (интегрированная программа) http://www.tac.org.za Булль Дж. и Авафия Т. Оценка ТАС. http://www.tac.org.za/Documents/FinalTACEvaluation-AfaviaAndBoulle-20050701.pdf</p>	<p>Правительственные служащие, люди, живущие с ВИЧ</p>	<p>Профилактика и снижение стигмы в различных ключевых группах/общинах</p> <ul style="list-style-type: none"> • Обеспечивалось взаимодействие между людьми, живущими с ВИЧ, и ключевыми аудиториями с целью развенчания мифов о людях, затронутых ВИЧ. • Велась работа по преодолению гомофобии, сексуального насилия, негативного отношения к потребителям наркотиков и устранению других основных причин, способствующих стигме и дискриминации. • Людям, живущим с ВИЧ, предоставлялись поддержка и ресурсы для преодоления внутренней стигмы и вовлечения в адвокатию. • Людям, живущим с ВИЧ, и другим уязвимым группам предоставлялись услуги по обучению, развитию потенциала и навыков социальной мобилизации с тем, чтобы они знали свои права и умели их отстаивать. <p>Наращивание потенциала в области прав человека и права</p> <ul style="list-style-type: none"> • Вовлечение парламентов, судебной системы и министерств вооруженных сил/обороны, внутренних дел, юстиции в работу по рассмотрению и реформированию законов, политики и практики правоприменения, затрудняющих доступ к услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке. • Оказывалось содействие партнерствам между группами и организациями юристов и организациями и сетями людей, живущих с ВИЧ, с целью более эффективного развития прав и их реализации. 	<ul style="list-style-type: none"> • Оказана помощь в дестигматизации ВИЧ и сексуальной ориентации. • Поддержано право на лечение для людей, живущих с ВИЧ, благодаря обеспечению снижению цен на антиретровирусные и другие необходимые препараты и повышению приверженности правительства делу проведения программ профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку. • Отношения между медицинскими работниками и пациентами пересмотрено в сторону партнерства.

Программа (Местоположение, название, тип программы ³ , учреждение-исполнитель, справочные материалы)	Целевая аудитория	Основные виды деятельности по задачам⁴	Результаты
<p>Африка к югу от Сахары <i>Профилактика ВИЧ/СПИДа и смягчение последствий в мире труда в Африке к югу от Сахары</i> (самостоятельная программа) Международная организация труда http://www.ilo.org/public/english/dialogue/ifpdial/tech/hiv aids.htm</p>	<p>Служащие судебной системы</p>	<p>Наращивание потенциала в области прав человека и права</p> <ul style="list-style-type: none"> • Проводились тренинги для работников трудовых судов, судей и трудовых инспекторов с целью применения национального трудового законодательства и международных трудовых стандартов к делам о стигме и дискриминации в связи с ВИЧ на рабочем месте. 	<ul style="list-style-type: none"> • Спрос на тренинги продолжается. • В трудовых судах рассматриваются дела о дискриминации на рабочем месте. • Сотрудники судебной системы теперь лучше подготовлены к деятельности по снижению стигмы и усилению соблюдения недискриминирующих стандартов труда на рабочем месте.

Программа (Местоположение, название, тип программы ³ , учреждение-исполнитель, справочные материалы)	Целевая аудитория	Основные виды деятельности по задачам⁴	Результаты
<p>Танзания <i>Общинный проект по снижению стигмы в связи с ВИЧ и СПИДом в Танзании</i> (самостоятельная программа)</p> <p>Трастовый фонд инструкторов по методу “равный-равному” и активистов за здоровый образ жизни “Кимара”</p> <p>Международный научно-исследовательский центр по вопросам женщин (МИЦЖ) http://www.icrw.org</p> <p>Университет медицинских наук Мухимбили http://www.muchs.ac.tz/</p> <p>Ньюблад Л. и др. “Продвигаясь вперед: решение проблемы стигмы в Танзанийской общине”. Отчет Хорайзенс. Вашингтон, окр. Колумбия, Совет по народонаселению. Готовится к печати в 2007.</p>	<p>Сотрудники программ, лидеры общин, люди, живущие с ВИЧ, и общины</p>	<p>Профилактика и снижение стигмы в различных ключевых группах/общинах</p> <ul style="list-style-type: none"> • Проводились “тренинги для тренеров” для сотрудников программы с использованием пособия, подготовленного по результатам исследований “Понимание и преодоление стигмы: инструментарий для действия”, для устранения пробелов в образовании сотрудников, расширения их знаний о стигме и обучения навыкам осуществления мероприятий по снижению стигмы. • Проводились “тренинги для тренеров” для ключевых 10 влиятельных лидеров общин для выяснения пробелов в знаниях о стигме и дискриминации и их устранения, для разработки планов действий и включения вопросов стигмы и дискриминации в текущие мероприятия • Информация, направленная против стигмы, и действия на основе широкого участия были включены в существующие мероприятия, включающие театральные постановки в общинах и визиты для ухода на дому. • Проводилось групповое консультирование для людей, живущих с ВИЧ. • Разработаны брошюры, написанные простым, понятным для малограмотных людей языком, с использованием иллюстраций из пособия “Инструментарий для действия против стигмы” 	<ul style="list-style-type: none"> • Сотрудники программы эффективно провели мероприятия по снижению стигмы и дискриминации в общине. • Поведение и отношение лидеров общин к людям, живущим с ВИЧ, улучшилось. • Во всей общине повысилось признание проблемы стигмы. • Члены общины, охваченные мероприятиями программы, демонстрируют менее стигматизирующее отношение по сравнению с теми, кто не участвовал в программе. • Возросло число людей, живущих с ВИЧ, посещающих групповые консультации. • Спрос на брошюры, написанные простым, понятным для малограмотных людей языком, остается высоким.

Программа (Местоположение, название, тип программы ³ , учреждение-исполнитель, справочные материалы)	Целевая аудитория	Основные виды деятельности по задачам⁴	Результаты
<p>Таиланд Проект “Sangha Metta” (Сострадательные братья) (интегрированная программа) http://www.buddhanet.net/sangha-metta/project.html</p>	<p>Буддистские монахи, монахини, послушники, люди, живущие с ВИЧ, общины</p>	<p>Профилактика и снижение стигмы в различных ключевых группах/общинах</p> <ul style="list-style-type: none"> • Буддистские монахи, монахини и послушники, обученные навыкам управления на основе широкого участия, вовлекали членов общины в мероприятия по профилактике и поддержке в связи с ВИЧ. • Оказывалась помощь на дому, финансовая и духовная поддержка людям, живущим с ВИЧ. 	<ul style="list-style-type: none"> • Все больше людей, живущих с ВИЧ, активно участвуют в общинных мероприятиях и храмовых праздниках. • Члены общины стали лучше относиться к людям, живущим с ВИЧ (например, ВИЧ-позитивных детей сегодня принимают в школы, куда их раньше не допускали). • Лидеры христианской, индуистской и исламской конфессий взяли на вооружение образовательную модель “Sangha Metta” для применения в своих общинах в соседних странах.
<p>Таиланд Таиландская коалиция предпринимателей по СПИДу (самостоятельная программа) http://www.abcon aids.org/tbca/ Азиатская бизнес-коалиция по СПИДу http://www.abcon aids.org</p>	<p>Некоммерческие организации и деловой сектор</p>	<p>Преодоление дискриминации в учреждениях/организациях</p> <ul style="list-style-type: none"> • Проводились тренинги для предпринимателей на темы профилактики ВИЧ и снижения стигмы. • Были разработаны и реализованы недискриминационные стратегии и программы для целевых отраслей промышленности. 	<ul style="list-style-type: none"> • Растет число компаний, принявших институциональную политику по ВИЧ на рабочем месте. • ВИЧ-позитивные сотрудники указывают на повышение уровня общественного принятия и поддержки на рабочем месте. • Пилотные программы сегодня проводятся по всей Азии.

Программа (Местоположение, название, тип программы ³ , учреждение-исполнитель, справочные материалы)	Целевая аудитория	Основные виды деятельности по задачам⁴	Результаты
<p>Уганда <i>Проект профилактики ВИЧ/СПИДа на рабочем месте в Уганде</i> (интегрированная программа)</p> <p>Ар-Ти-Ай Интернэшнл http://www.rti.org/</p> <p>Ссенгонзи Р. (август 2007). Угандийский проект профилактики ВИЧ, СПИДа на рабочем месте (ВАПП). http://www.rti.org/pubs/rti_Uganda_HIV_brochure.pdf</p>	<p>Работники неофициального сектора (рыночные торговцы, перевозчики, продавцы, и т.п.)</p>	<p>Преодоление дискриминации в учреждениях/организациях</p> <ul style="list-style-type: none"> Общинные и религиозные организации были вовлечены в проведение образовательных и информационных кампаний по профилактике ВИЧ. Для работников, предоставляющих неофициальные медицинские услуги, были организованы дискуссии о здоровье, театральные представления, общение, выступления людей, живущих с ВИЧ, для снижения стигмы и ее последствий. 	<ul style="list-style-type: none"> Более 400 инструкторов по методу “равный-равному” прошли обучение с целью информирования о ВИЧ своих коллег из неофициального сектора. Было проведено более 800 образовательных и информационных тренингов.
<p>Венесуэла <i>Acción Ciudadana Contra el Sida</i> (Гражданская акция против СПИДа) (самостоятельная программа) http://www.internet.ve/accsi/</p>	<p>Люди, живущие с ВИЧ, и их семьи</p>	<p>Наращивание потенциала в области прав человека и права</p> <ul style="list-style-type: none"> Предоставлялась бесплатная юридическая помощь людям, живущим с ВИЧ, и их семьям. 	<ul style="list-style-type: none"> После того, как ACCSI успешно защитила отдельные иски на предоставление бесплатного антиретровирусного лечения, Верховный суд в 1999 г. постановил, что министерство здравоохранения должно бесплатно предоставлять антиретровирусное лечение всем людям, живущим с ВИЧ, в Венесуэле.

Программа (Местоположение, название, тип программы ³ , учреждение-исполнитель, справочные материалы)	Целевая аудитория	Основные виды деятельности по задачам⁴	Результаты
<p>Вьетнам <i>Снижение стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ/СПИДом</i> (самостоятельная программа)</p> <p>Институт исследований в области социального развития (ИИСР) http://www.isds.org.vn/home.asp</p> <p>Международный научно-исследовательский центр по вопросам женщин (МИЦЖ) www.icrw.org</p> <p>Хонг, Хуат Ту, Нгуен Ти Ван Ан и Джессика Огден. Понимание стигмы в связи с ВИЧ и СПИДом во Вьетнаме. Вашингтон, окр. Колумбия. 2004. http://www.icrw.org/docs/vietnamstigma_0204.pdf</p>	<p>Правительственные служащие и журналисты</p>	<p>Предупреждение и снижение стигмы в различных ключевых группах/общинах</p> <ul style="list-style-type: none"> • Поддерживалось прямое и косвенное взаимодействие между людьми, живущими с ВИЧ, и ключевыми аудиториями с целью развенчания мифов о людях, затронутых ВИЧ. • Программа поощряла критическое мышление и действия путем проведения семинаров на основе широкого участия, ориентированных на преодоление традиционного отношения, способствующего стигме. • Журналистам и другим специалистам сферы информационных коммуникаций было предложено отказаться от погони за сенсациями и публикации материалов, внушающих страх, которые лишь закрепляют негативные стереотипы, и освещать проблемы людей, живущих с ВИЧ и СПИДом, более точно и позитивно. <p>Преодоление дискриминации в учреждениях/организациях</p> <ul style="list-style-type: none"> • Удалось побудить политических лидеров к серьезным размышлениям о том, как они могут принять политику для снижения стигматизации. 	<ul style="list-style-type: none"> • Проблемы стигмы были персонифицированы; политические руководители и СМИ получили толчок к действию. • Представитель национальной партии обратился с просьбой о дальнейшей помощи в разработке руководящих принципов подготовки сообщений в СМИ, снижающих стигму. • Новый закон о СПИДе, направленный, в первую очередь, на преодоление стигмы и дискриминации, вступил в действие во Вьетнаме. • Программа позволила исследователям посетить провинции и общины, в которые ранее не было доступа.

Программа (Местоположение, название, тип программы ³ , учреждение-исполнитель, справочные материалы)	Целевая аудитория	Основные виды деятельности по задачам⁴	Результаты
<p>Вьетнам <i>Снижение стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ в медицинских учреждениях Вьетнама</i> (самостоятельная программа)</p> <p>Институт исследований в области социального развития (ИИСР) http://www.isds.org.vn/home.asp</p> <p>Международный научно-исследовательский центр по вопросам женщин (МИЦЖ) www.icrw.org</p> <p><i>Снижение стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ в медицинских учреждениях Вьетнама.</i> Отчет Хорайзенс. Вашингтон, окр. Колумбия, Совет по народонаселению. Готовится к печати.</p>	<p>Штатный персонал больниц (включая медицинских работников, уборщиц и административных сотрудников)</p>	<p>Преодоление дискриминации в учреждениях/организациях</p> <ul style="list-style-type: none"> • Медицинские работники больниц получили возможность разрабатывать новые должностные инструкции по уходу за пациентами, живущими с ВИЧ. • Медицинским работникам созданы безопасные условия для обсуждения страхов и обеспокоенности в связи с уходом за людьми с ВИЧ, и обсуждения их чувств и отношения к людям, живущим с ВИЧ. • Медицинских работников обучили универсальным методам предосторожности и процедурам контроля над инфекциями. 	<ul style="list-style-type: none"> • В каждой больнице разработаны должностные инструкции по уходу за пациентами, живущими с ВИЧ. • Повысился уровень всесторонних знаний о ВИЧ среди работников больниц. • Среди работников больниц снизилась стигма, вызываемая страхом. • Среди работников больниц снизилась стигма, вызываемая представлениями о жизненных ценностях. • Снизилось ненужное/чрезмерное использование барьерных средств защиты при работе с ВИЧ-позитивными пациентами.
<p>Замбия <i>Интегрированная программа по СПИДу</i> (интегрированная программа)</p> <p>Католическая епархия Ндола, отдел по СПИДу</p> <p>“Фэмили хелс интернэшнл” http://www.fhi.org</p> <p>Босуэлл Д. и Банда И.(2002) Уход на дому и в общине в Замбии: внешняя оценка. Интегрированная программа по СПИДу. Католическая епархия в Ндоле. Фэмили хелс интернэшнл.</p> <p>Блинкофф П. и др. (1999) Под деревом Мпунду: добровольцы по уходу на дому для людей с ВИЧ/СПИДом и ТБ в “медном поясе” Замбии. Экшэнэйд: серия Стратегии надежды, № 14. http://www.stratshope.org/b-mupundu.htm</p>	<p>Хронически больные пациенты и их семьи</p>	<p>Профилактика и снижение стигмы в различных ключевых группах/общинах</p> <ul style="list-style-type: none"> • Были оказаны комплексные услуги на дому взрослым, живущим с туберкулезом и ВИЧ. • Усилен потенциал общин и семей по оказанию ухода людям, живущим с ВИЧ. 	<ul style="list-style-type: none"> • Участие в программе, включающей тестирование на ВИЧ, быстро расширилось. • Снизилось число случаев уклонения от ухода за больными в семье. • Волонтеры сообщают об уменьшении страха и связанной с ним стигмы.

Программа (Местоположение, название, тип программы ³ , учреждение-исполнитель, справочные материалы)	Целевая аудитория	Основные виды деятельности по задачам⁴	Результаты
<p>Замбия <i>Вовлечение молодежи в работу по уходу и поддержке людей, живущих с ВИЧ</i> (интегрированная программа)</p> <p>Программа “Хорайзонс” (Совет по народонаселению) http://www.popcouncil.org/horizons</p> <p>КАРЕ интернэшнл/Замбия http://www.careinternational.org.uk/?lid=3376</p> <p>Трастовый фонд “За здоровье семьи”</p> <p>Esu-Williams, E., et al. “Involving People in the Care and Support of People Living with HIV/AIDS in Zambia.” <i>Horizons Final Report</i>. Washington, DC: Population Council, 2004. http://www.popcouncil.org/pdfs/horizons/zmbcsythfnl.pdf</p>	<p>Люди, живущие с ВИЧ, и их семьи</p>	<p>Профилактика и снижение стигмы в различных ключевых группах/общинах</p> <ul style="list-style-type: none"> • Молодежь обучали оказывать помощь членам семьи, оказывающим уход на дому, для усиления потенциала общин и семей по уходу за людьми, живущими с ВИЧ. • Обученные молодые люди посещали семьи один или два раза в неделю. • Поведение молодых людей при оказании ухода стало примером для подражания, а сами они подчеркивали, что ежедневные контакты с людьми, живущими с ВИЧ, не “опасны”. 	<ul style="list-style-type: none"> • Молодые помощники по уходу с удовольствием помогали семьям в работе по дому, обрабатывали язвы, консультировали семьи по вопросам ВИЧ и выдавали членам семьи направления в клиники. • Клиенты ощутили позитивные изменения в поведении и отношении среди лиц, оказывающих уход, и членов общины в целом. • Члены семьи людей, живущих с ВИЧ, стали принимать более широкое участие в оказании ухода.

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Измерение уровней стигмы и дискриминации

Одним из основных препятствий, мешающих дальнейшему прогрессу в снижении стигмы и дискриминации, является отсутствие данных мониторинга и оценки. На национальном уровне понимание причин и последствий стигмы и дискриминации является ключом к “познаванию своей эпидемии”. На уровне программ оценка прогресса и воздействия мероприятий по снижению стигмы важна для определения лучшей практики и расширения мероприятий по снижению стигмы и дискриминации. И хотя данные мониторинга и оценки деятельности по снижению стигмы и дискриминации на национальном и программном уровне имеют решающее значение для того, чтобы остановить распространение ВИЧ и повысить обращаемость за услугами по уходу и лечению, этому зачастую не уделяют должного внимания в национальных рамках мониторинга и оценки. Национальные программы по СПИДу при поддержке ЮНЭЙДС и Объединенной группы Организации Объединенных Наций по СПИДу должны включить вопросы стигмы и дискриминации в эти рамки и сформировать потенциал национальных советников и менеджеров программ для измерения результатов работы по борьбе со стигмой и дискриминацией и отчетности об этой работе.

Знай свою эпидемию

Для того чтобы страны смогли развернуть успешные кампании против ВИЧ, национальные координирующие органы должны понимать характерную динамику эпидемий или субэпидемий в своих странах. Большинство стран собирают данные о заболеваемости и распространенности ВИЧ и готовят отчеты по этим данным в попытке понять свои эпидемии; однако эти данные представляют собой лишь часть головоломки. **Важно, чтобы в дополнение к эпидемиологическим данным страны понимали причины и последствия своих эпидемий.** Одними из ключевых движущих сил эпидемии являются стигма и дискриминация в связи с ВИЧ. Важно, чтобы национальные координирующие органы признавали актуальность национальных данных о стигме и дискриминации и активно включали показатели уровней стигмы и дискриминации в свои ежегодные мероприятия по мониторингу и отчетности.

Измерение уровней стигмы и дискриминации на национальном уровне соответствует обязательствам, принятым на ССГАООН. В настоящее время вопросы стигмы и дискриминации включены в Национальный комбинированный индекс политики.⁵ И хотя важно обеспечить наличие политики и законов, направленных против стигмы и дискриминации, для разработки стратегий и программ по их снижению необходимо понимание глубинных причин стигмы и дискриминации. Недавно была проведена проверка набора показателей для измерения этих явлений на уровне групп населения.⁶ Кроме того, Индекс уровня стигмы в отношении людей, живущих с ВИЧ, предназначенный для документального учета случаев стигмы и дискриминации, которым подвергаются ВИЧ-позитивные люди, также был недавно проверен.⁷ Национальные программы по СПИДу должны поддерживать сбор этих данных и включать такую работу в национальные рамки мониторинга и оценки, что позволит национальным координирующим органам в полной мере познать свою эпидемию.

5 ЮНЭЙДС. Мониторинг Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом: руководящие принципы разработки ключевых показателей: отчетность за 2008 год. http://data.unaids.org/pub/Manual/2007/20070411_ungass_core_indicators_manual_en.pdf

6 Tanzania stigma-indicators field testing group, *Measuring HIV Stigma: Results of a Field Test in Tanzania*. 2005, Synergy: Washington, DC. http://www.synergyaids.com/documents/StigmaIndicatorsReportFinal_JuneEdited.pdf

7 Исходные данные о разработке Индекса уровня стигмы в отношении ЛЖВ представлены в документе: UNAIDS, *Meeting on development of index on human rights, stigma and discrimination by and for people living with HIV*. 2005: Geneva. http://data.unaids.org/UNA-docs/meeting_hr_phivindex_23aug05_en.pdf

Мониторинг и оценка мероприятий по снижению стигмы

На сегодняшний день лишь немногие мероприятия по снижению стигмы и дискриминации прошли оценку. Это упущение, видимо, связано с недостаточным числом проверенных и утвержденных единиц измерения программных мероприятий по борьбе со стигмой. Однако сегодня уже существуют единицы измерения для оценки программ, поэтому, учитывая, что программы по снижению стигмы и дискриминации находятся в стадии возникновения, важно проводить тщательную оценку для выявления эффективных моделей с целью их тиражирования и расширения.⁸

Сегодня уже существуют испытанные, надежные и утвержденные единицы измерения, с помощью которых можно оценить глубинные причины стигмы и масштабы дискриминации, которым подвергаются люди, живущие с ВИЧ, и которые встречаются на уровне общин и медицинских учреждений.⁹ Примеры таких единиц измерения включают:

- Показатели для оценки страха заразиться ВИЧ при случайном контакте, “стигмы на основе представлений о жизненных ценностях” и уровня дискриминации. Эти показатели составлены с использованием простых вопросов, подготовленных и испытанных в полевых условиях в Танзании. Были разработаны четкие вопросы для измерения этих трех явлений среди населения в целом, среди медработников и людей, живущих с ВИЧ. Сокращенный перечень проверенных показателей для использования на уровне общин приведен в таблице ниже.
- Показатели для оценки опыта стигмы с точки зрения людей, живущих с ВИЧ, включая наличие внутренней стигмы и возможность безопасно раскрывать статус и получать необходимый уход, поддержку и лечение.
- Индекс уровня стигмы в отношении людей, живущих с ВИЧ, разработанный ЛЖВ и в их интересах, применяется для документального учета случаев стигмы и дискриминации в отношении ВИЧ-позитивных людей и использования при разработке мероприятий по адвокации и программ по борьбе со стигмой.

Включение мониторинга и оценки в программы по снижению стигмы и дискриминации¹⁰

Мониторинг и оценка должны стать ключевыми компонентами программ по ВИЧ – будь то целевые программы по снижению стигмы и дискриминации, или программы по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ, в которые включены такие мероприятия. При оценке предлагаемых или текущих мероприятий по измерению могут оказаться полезными следующие вопросы и соображения:

- **Включен ли в программу компонент мониторинга и оценки мер по снижению стигмы и дискриминации?**
- **Соответствуют ли предлагаемые способы измерения целям, которые должна выполнить программа?** В частности, какие аспекты стигмы и дискриминации планирует изменить программа (например, страх заразиться при случайном контакте, отношение, способствующее стигме, например, гомофобия) и возможно ли это измерить с помощью предлагаемых единиц измерения?

8 Nyblade, L. and K. MacQuarrie, Can We Measure HIV/AIDS-related Stigma and Discrimination? Current knowledge about quantifying stigma in developing countries. 2006, USAID: Washington, DC. http://www.icrw.org/docs/2006_CanWeMeasureHIVstigmaReport.pdf

9 Tanzania stigma-indicators field testing group, *Measuring HIV Stigma: Results of a Field Test in Tanzania*. 2005, Synergy: Washington, DC. http://www.synergyaids.com/documents/StigmaIndicatorsReportFinal_JuneEdited.pdf

10 Этот раздел адаптирован из документа: DFID. *Taking Action Against Stigma*, готовится к публикации.

- **Признается ли в предложенном методе оценки необходимость измерять различные аспекты стигмы и дискриминации по отдельности?** Мероприятия могут по-разному и с разной скоростью влиять на разные аспекты стигмы и дискриминации. Неверные измерения могут привести к выводу о том, что программа не работает, если она способствует изменению какого-нибудь одного аспекта стигмы (напр., страха), но не меняет другие аспекты (напр., жизненные ценности).
- **Реалистичен ли временной график?** Отражают ли предлагаемые методы измерения то, чего можно достичь за время существования программы? Например, в рамках программы предполагается решать проблемы стигмы и дискриминации путем преодоления одной или нескольких глубинных причин (напр., страха, приводящего к стигме). При этом утверждается, что программа будет способствовать уменьшению избегания и изоляции людей, живущих с ВИЧ, и, таким образом, снижению страха перед стигмой и дискриминацией. Конечным результатом станет рост использования услуг в связи с ВИЧ, например, услуг по добровольному консультированию и тестированию (ДКТ). Если это так, то каким должен быть реалистичный уровень, при котором можно измерить успех? В зависимости от срока деятельности и интенсивности программы измерение можно сосредоточить на любом одном или всех из перечисленных ниже показателей: снижение причин стигмы; снижение стигматизирующего и дискриминирующего поведения; уменьшение страха стигмы; и повышение обращаемости за услугами. Однако если основное внимание будет уделено уровню показателя (напр., обращаемости за услугами), то эта задача будет невыполнимой, учитывая срок деятельности программы и ее направленности, и возникает опасность того, что успешные мероприятия могут посчитать неуспешными.
- **Направлены ли методы измерения на соответствующие группы населения?** Если мероприятия ориентированы на расширение возможностей людей, живущих с ВИЧ, то измерения должны отражать эти цели, оценивая изменения в уровнях самостигматизации и других аспектах расширения прав и возможностей. Например, не следует измерять уровни стигмы и дискриминации среди населения в целом. С другой стороны, при проведении мероприятий на дому, на уровне общины или медицинских учреждений, необходимо измерять изменения в уровнях стигмы/дискриминации в этих группах, а также анализировать мнения людей, которые общаются с представителями этих групп или получают у них услуги. Подобным же образом, при оценке мероприятий, проводимых СМИ, важно анализировать не только содержание информационных материалов, но и их воздействие на аудиторию.
- **И, наконец, измеримы ли предполагаемые результаты?** Отражают ли они возможности организации по проведению измерений? Существует множество уровней, на которых можно проводить мониторинг и оценку. Например, для измерения воздействия снижения уровней стигмы и дискриминации на переменные результата, такие как обращаемость за услугами, необходимы значительные финансовые средства и опыт. Однако уже само по себе измерение степени уменьшения причин стигмы/дискриминации путем проведения количественного или качественного анализа может принести серьезные доказательства прогресса, достигнутого программой.

Таблица 1 – Пункты, которые можно использовать для оценки стигмы на уровне общины

Страх
Страх заразиться ВИЧ при повседневных контактах можно оценить, задав людям вопросы о том, боятся ли они заразиться ВИЧ:
<ul style="list-style-type: none"> • через слюну человека, живущего с ВИЧ или СПИДом • через пот человека, живущего с ВИЧ или СПИДом • через экскременты человека, живущего с ВИЧ или СПИДом • [что их ребенок может заразиться ВИЧ], если будет играть с ребенком, живущим с ВИЧ или СПИДом • если они будут есть пищу, приготовленную человеком, живущим с ВИЧ или СПИДом
Стыд и обвинения
Стигму и дискриминацию, обусловленные чувством стыда, обвинениями и осуждением, можно определить, задав людям вопросы о том, согласны ли они со следующими утверждениями:
Стыд
<ul style="list-style-type: none"> • Я буду чувствовать стыд, если заражусь ВИЧ. • Люди с ВИЧ и СПИДом должны сами этого стыдиться. • Я буду чувствовать стыд, если кто-нибудь в моей семье заразится ВИЧ или заболеет СПИДом.
Обвинения и осуждение
<ul style="list-style-type: none"> • Это проститутки распространяют ВИЧ в нашей общине. • ВИЧ – это наказание за плохое поведение. • Люди с ВИЧ и СПИДом ведут беспорядочную половую жизнь. • ВИЧ – это Божье наказание.
Дискриминация (стигма в действии)
Уровень дискриминации можно оценить, задав людям вопросы о том, знают ли они о случаях, или наблюдали ли они случаи, когда человек, живущий с ВИЧ или СПИДом, испытал:
Изоляцию (включая физическую и социальную изоляцию)
<ul style="list-style-type: none"> • Его не допускают на общественные собрания • Его бросил партнер • Его оставила/выгнала семья
Словесная стигма
<ul style="list-style-type: none"> • Человека дразнят, обижают, обзывают • О человеке сплетничают
Потеря себя/своей роли
<ul style="list-style-type: none"> • Человек потерял уважение/положение в семье и/или общине
Потеря доступа к средствам существования/услугам
<ul style="list-style-type: none"> • Потеря клиентов или работы • Отняли собственность • Отказывают в предоставлении медицинских, социальных услуг или образования

ПРИЛОЖЕНИЕ С

Ресурсы для проведения мероприятий по снижению стигмы и дискриминации¹¹

Инструменты и пособия. В следующей таблице представлены инструменты и пособия, которые специалисты могут использовать или адаптировать для проведения мероприятий против стигмы и дискриминации.

Избранные инструменты				
	Описание	Аудитории	Страны использования	Дополнительная информация
Методическое пособие				
<i>“Понимание и преодоление стигмы в связи с ВИЧ”, методическое пособие (Understanding and Challenging HIV Stigma)</i>	Методическое пособие, состоящее из 11 модулей и содержащее более чем 125 совместных упражнений, которые можно использовать в ходе образовательных мероприятий и семинаров на основе широкого участия.	Широкие: общины, религиозные лидеры, политические деятели, работники просвещения, лидеры общин, поставщики услуг, журналисты, люди, живущие с ВИЧ. Новый модуль для мужчин, занимающихся сексом с мужчинами.	Ботсвана, Кот-д’Ивуар, Эфиопия, Гана, Индия, Кения, Мозамбик, Нигерия, Сенегал, Танзания, Уганда, Вьетнам, Замбия. Новый модуль для мужчин, занимающихся сексом с мужчинами, был разработан в Сенегале и Тунисе.	Международный научно-исследовательский центр по вопросам женщин www.icrw.org Международный Альянс по ВИЧ/СПИДу: Поддерживая гражданское противодействие СПИДу в развивающихся странах www.aidsalliance.org
Целевые методические пособия				
<i>Правда о СПИДе. Передай дальше... (‘The truth about AIDS. Pass it on...)</i>	Методическое пособие по проведению кампании включает информационные материалы, тематические исследования по странам, руководящие принципы снижения вреда, материалы ГНП+ (напр., “Позитивное развитие”) и видеоматериалы против стигмы.	Национальные общества Красного Креста и Красного Полумесяца.	Более 120 национальных обществ Красного Креста и Красного Полумесяца и их партнеры во всем мире.	Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца www.ifrc.org/what/health/hiv aids/antistigma/ Кампания была подготовлена в партнерстве с ГНП+
<i>Снижение стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ и СПИДом: тренинг для медицинских работников (Reducing Stigma and Discrimination Related to HIV and AIDS: Training for Health Care Workers).</i>	Включает руководство для участников, пособие для преподавателя и документ “Профилактика инфекции: справочный буклет для медицинских работников”	Медицинские работники	Бангладеш, Эфиопия, Гана, Индия, Кения, Нигерия и Танзания	“ЭнджендерХелс” www.engenderhealth.org

11 Адаптировано из документа ДМР. *Taking Action against Stigma*, готовится к публикации в 2007 г.

<i>Контрольный список вопросов с учетом интересов ЛЖВС</i>	Инструмент для борьбы со стигмой и дискриминацией в медицинских учреждениях. Включает контрольный список вопросов для измерения уровней стигмы и дискриминации; документ “Руководящие принципы больницы ухода и лечения при ВИЧ/СПИДе”; плакаты о контроле за инфекцией, об утилизации отходов и постконтактной профилактике.	Медицинские работники и сотрудники больниц	<i>Контрольный список</i> утвержден для использования в государственных больницах по всей Индии и распространен для использования в Непале и Танзании	Проект “Хорайзонс” (Совет по народонаселению) www.popcouncil.org/horizons
<i>Буклеты “Призван для ухода”</i>	Три буклета (<i>Голоса позитивных; Добиться, чтобы это произошло; и Пора поговорить</i>) для повышения информированности о ВИЧ и снижения стигмы в религиозных общинах.	Пасторы, священники, братья и сестры по вере, мирские лидеры церкви, прихожане.	Африка к югу от Сахары	Траст “Стратегии для надежды” www.stratshope.org

Методическое пособие “Понимание и преодоление стигмы”

На сегодняшний день *Понимание и преодоление стигмы в связи с ВИЧ*¹² является наиболее полным методическим пособием по преодолению стигмы в разных группах. Данное методическое пособие предусматривает применение подхода на основе широкого участия и содержит широкий спектр интерактивных упражнений, помогающих людям понять стигму – т.е., что означает это слово, почему это важный вопрос, в чем ее глубинные причины – и разработать стратегии для преодоления стигмы. Пособие содержит гибкий набор модулей (более подробно это описано в таблице ниже), и может быть использовано для работы с разными аудиториями, включая медицинских работников, руководителей бизнеса, работников просвещения, политических деятелей, религиозных лидеров, население и СМИ. Люди, живущие с ВИЧ, могут выступать как в роли слушателей, так и в роли участников реализации целей этого пособия. Зная стигму “изнутри”, эта группа может сыграть важную роль в качестве преподавателей по вопросам стигмы. В то же время, им необходима помощь, чтобы справиться со стигмой и самостигматизацией. В одной из глав пособия предлагаются упражнения для людей, живущих с ВИЧ, направленные на усиление их собственного понимания стигмы и расширение их возможностей для борьбы со стигмой.

Пособие переведено на целый ряд языков, включая амхарский, французский, португальский и суахили; адаптированные варианты пособия переведены на телугу и вьетнамский. Учитывая широкий спектр применения и содержание, основанное на результатах практической работы на местах, данное пособие предлагает экономически эффективные способы противодействия стигме. Национальные программы по СПИДу и их партнеры могут адаптировать мероприятия, описанные в пособии, и включить их в существующие программы или использовать в качестве самостоятельных видов деятельности.

12 Размещено на сайте: <http://www.icrw.org/html/issues/hivaids.htm>

Какова структура методического пособия “Понимание и преодоление стигмы”?

Модуль	Название	Целевая группа	Кол-во упражнений	Тема или содержание
A	Обозначение проблемы	Население в целом	9	Определить формы стигмы в разных условиях. Описать формы, последствия и причины стигмы. Формировать признание, что стигма существует и вредит ЛЖВ, семьям и т.п., и подпитывает эпидемию.
B	Больше понимания, меньше страха	Население в целом	6	Изучить страх заразиться ВИЧ при случайном контакте. Разъяснить в ходе обсуждения, что эти страхи основаны на неверных представлениях о путях передачи ВИЧ и что они приводят к стигме в форме отторжения людей. Углубить понимание того, что чувствуют люди, живущие с ВИЧ или СПИДом.
C	Секс, мораль, стыд и обвинения	Население в целом	12	Изучить осуждающее (основанное на чувстве стыда и обвинениях) отношение, которое лежит в основе стигмы – мнение, что люди, живущие с ВИЧ, практиковали “аморальное поведение”. Обратитесь к представлениям о сексе и гендере.
D	Семья и стигма	Население в целом	11	Рассмотреть проблемы стигмы в семьях – формы и последствия стигмы в семье.
E	Уход на дому и стигма	Лица, оказывающие уход на дому	6	Упражнения для работников, предоставляющих уход на дому, как профессионалов, так и волонтеров. Цель – снизить стигматизацию их работы.
F	Как справиться со стигмой	Люди, живущие с ВИЧ	13	Цель – поддержать людей, живущих с ВИЧ, помогая им преодолеть самостигматизацию, справиться со стигмой, восстановить их самооценку и выработать навыки выполнения руководящей роли в просвещении и деятельности, направленных против стигмы.
G	Лечение и стигма	Медицинские работники	12	Рассмотреть препятствия, которые создает стигма для АРВ-терапии, включая соблюдение приверженности лечению.
H	МСМ и стигма	Мужчины, занимающиеся сексом с мужчинами	7	В этом модуле рассматриваются формы стигмы, которой подвергаются мужчины, занимающиеся сексом с мужчинами, и ее глубинные причины, имеющие отношение к вопросам гендера, представлениям о морали и половой жизни, культурным и религиозным нормам.
I	Переходим к действиям	Население в целом	12	Рассмотреть извлеченные уроки и применить их в личных обстоятельствах слушателей. Участники разрабатывают стратегии действий и планируют конкретные мероприятия для противодействия стигме.

Модуль	Название	Целевая группа	Кол-во упражнений	Тема или содержание
Ж	Дети и стигма	Сироты и уязвимые дети	21	Рассмотреть проблемы стигмы, с которыми сталкиваются сироты, уличные дети, дети, живущие с ВИЧ, и другие уязвимые дети. Провести упражнения для опекунов, чтобы помочь им понять чувства этих детей; а также упражнения для детей, чтобы помочь им справиться с этими чувствами и воздействием стигмы.
К	Молодежь и стигма	Молодые работники	16	Рассмотреть проблемы стигмы, с которыми сталкиваются молодые люди, воздействие на них суждений о возрасте, морали и половой жизни; последствия стигмы для молодежи, включая отторжение, изоляцию, уход из школы, чувства стыда и мысли о самоубийстве; глубинные причины стигмы в отношении молодежи и связь между стигмой, гендером и половой жизнью; а также стратегии преодоления стигмы. Упражнения можно проводить с молодежью или взрослыми, чтобы помочь им лучше понять проблемы стигмы, с которыми сталкивается молодежь.

ПРИЛОЖЕНИЕ D

Основные тезисы адвокации по вопросам стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ¹³

Стигма и дискриминация угрожают эффективному противодействию ВИЧ.

- Стигма и дискриминация являются основными препятствиями к расширению профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ.
- Страх перед стигмой и дискриминацией мешает людям принимать поведение, предотвращающее заражение ВИЧ, проходить тестирование и раскрывать свой статус партнерам и лицам, оказывающим уход.
- Стигма и дискриминация приводят к тому, что люди откладывают получение услуг по уходу или отказываются от него, не соблюдают приверженность лечению при ВИЧ и приему лекарств.

Противодействие стигме и дискриминации должно стать составной частью процесса “познавания своей эпидемии” и национальной деятельности в ответ на СПИД.

- Всесторонние действия против стигмы и дискриминации очень важны для расширения услуг в связи с ВИЧ, включая программы профилактики и антиретровирусного лечения.
- Для достижения этого, национальные программы по СПИДу должны:
 - Комплексно включать проблемы стигмы и дискриминации в национальные стратегические планы и годовые планы работы.
 - Уделять приоритетное внимание стратегическому планированию расширенных мер по снижению стигмы и дискриминации.
 - Поддерживать ключевых участников в проведении ими мероприятий по снижению стигмы и дискриминации.

Три основные причины стигмы и дискриминации, против которых меры могут приниматься в рамках программных мероприятий.

- Незнание о стигме и дискриминации и их вредных последствиях.
- Страх заразиться ВИЧ при повседневных контактах.
- Ассоциирование людей, живущих с ВИЧ, с поведением, которое считается недостойным или аморальным.

Существует ряд проверенных стратегий противодействия стигме и дискриминации.

- Расширение возможностей людей, живущих с ВИЧ, и других уязвимых групп, с тем чтобы они знали и могли отстаивать свои права.

13 Адаптировано из документа ДМР. *Taking Action against Stigma*, готовится к публикации в 2007 г.

- Вовлечение известных людей, включая религиозных лидеров, в пропагандистскую работу против стигмы и дискриминации.
- Развивать законодательство и оказывать юридическую помощь для защиты прав людей, живущих с ВИЧ, и других уязвимых групп.
- Поддерживать работу на базе общин, которая формирует критическое мышление и побуждает к изменению поведения.
- Поддерживать инициативы, направленные против стигмы, среди медицинских работников, полиции, работников судебной системы, журналистов и работников просвещения.

Существует целый ряд проверенных инструментов по противодействию стигме и дискриминации:

- Методическое пособие *“Понимание и преодоление стигмы в связи с ВИЧ”*¹⁴ может быть использовано для снижения стигмы и дискриминации в самых разных аудиториях.
- Контрольный список вопросов *“с учетом интересов ЛЖВС”*¹⁵ предназначен в помощь медицинским учреждениям для снижения дискриминации.
- Индекс уровня стигмы в отношении людей, живущих с ВИЧ¹⁶ – разработанный людьми, живущими с ВИЧ, и для них – предназначен для оценки распространенных форм дискриминации, с которыми сталкиваются люди, живущие с ВИЧ.

14 Размещено на сайте: <http://www.icrw.org/html/issues/hivaids.htm>

15 Размещено на сайте: www.popcouncil.org/horizons

16 См. вставку 3 выше. За дополнительной информацией об Индексе уровня стигмы в отношении ЛЖВ можно обращаться по адресу: Kate Thomson, Partnerships Adviser, UNAIDS Geneva, thomsonk@unaids.org.

ЮНЭЙДС, Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу объединяет усилия и ресурсы десяти учреждений ООН в деле глобального противодействия СПИДу. Ее коспонсорами являются: УВКБ ООН, ЮНИСЕФ, ВПП, ПРООН, ЮНФПА, ЮНОДК, МОТ, ЮНЕСКО, ВОЗ и Всемирный банк (ВБ). Сотрудники секретариата ЮНЭЙДС, расположенного в Женеве, работают в более чем 80 странах по всему миру.

В документе «Снижение стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ: важная часть национальных программ по СПИДу» представлены стратегии и программы для преодоления стигмы и дискриминации, которые считаются основными препятствиями к обеспечению всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ к 2010 г. Документ предназначен для использования сотрудниками национальных программ по СПИДу, группами гражданского общества, СМИ, партнерами в области развития, персоналом ООН и национальными правозащитными учреждениями, и содержит обзор 25 успешных национальных и региональных программ по противодействию стигме и дискриминации.



ЮНЭЙДС
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ

УВКБ ООН
ЮНИСЕФ
ВПП
ПРООН
ЮНЕП
ЮНОК
МОТ
ЮНЕСКО
ВОЗ
ВСЕМИРНЫЙ БАНК

UNAIDS
20 AVENUE APPIA
CH-1211 GENEVA 27
SWITZERLAND

Tel: (+41) 22 791 36 66
Fax: (+41) 22 791 48 35
e-mail: distribution@unaids.org

www.unaids.org