**Газета «Медицина для Вас» № 01 от 26.02.2020г**

**« СТИГМА И ДИСКРИМИНАЦИЯ В ПРОБЛЕМЕ ВИЧ»**

С самого начала эпидемии ВИЧ/СПИДа стигма и дискриминация создают питательную среду для передачи ВИЧ и в значительной степени усиливают негативные последствия эпидемии.

Страх перед стигмой и дискриминацией мешает людям, живущим с ВИЧ, раскрыть свой статус даже членам семьи и сексуальным партнерам. Даже те, кто на самом деле не инфицирован, но связан с инфицированными людьми – их супруги, дети, люди, ухаживающие за ними, – страдают от стигмы и дискриминации, которые еще более усиливают личные страдания, вызванные болезнью. Чувство стыда в связи с ВИЧ/СПИДом – проявление стигмы, которое некоторые авторы называют «внутренней» стигмой, – также может помешать людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, обращаться за услугами по лечению, уходу и поддержке и реализовывать другие права, такие как право на труд, школьное обучение, и т.п. Такое чувство стыда оказывает мощное психологическое воздействие на самооценку людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, на их способность приспособиться к своему статусу, делает их уязвимыми к обвинениям, депрессии и самоизоляции. Эта ситуация обостряется еще больше в тех случаях, когда люди уже находятся в изоляции и подвергаются стигме из-за того, что принадлежат к определенным группам населения, таким как потребители инъекционных наркотиков, мужчины, имеющие секс с мужчинами, работники секс-бизнеса или мигранты. При наличии и доступности медицинских услуг стигма может повысить трудность соблюдения режима лечения. Эта тенденция к сокрытию своего статуса, трудности с обращением за услугами по лечению, уходу и поддержке сами по себе подпитывают стигму и дискриминацию, таким образом, еще больше усугубляя замкнутый круг.

Стигма описывается как динамичный процесс девальвации личности, который «в значительной степени дискредитирует» индивидуума в глазах окружающих . Стигма в связи с ВИЧ многогранна и имеет тенденцию к развитию и усилению негативных факторов вследствие того, что ВИЧ ассоциируются с видами поведения, которые и без того считаются маргинальными, например секс-бизнесом, незаконным потреблением наркотиков, гомосексуализмом или транссексуальными отношениями. Кроме того, она усиливает страхи «аутсайдеров» и представителей уязвимых групп, таких как заключенные и мигранты. Изображение людей, живущих с ВИЧ, в прессе и на телевидении может усилить обвинительные настроения, если используются такие определения ВИЧ/СПИДа, как «женская болезнь», «болезнь наркоманов», «африканская болезнь» или «чума гомосексуалистов». Религиозные идеи греха могут также способствовать сохранению и усилению представлений о том, что ВИЧ-инфекция является наказанием за неправильное поведение.

В определенной степени стигма, основанная на страхе, вызвана боязнью людей перед последствиями ВИЧ-инфекции, в частности, высокой смертностью (особенно если лечение не предоставляется широко), или боязнью заразиться, или страхом тех, кто воочию увидел состояние больных СПИДом на последней стадии болезни.

Стигма имеет глубокие корни и основана на критериях повседневной жизни. Особенно это касается неравенства по гендерному, расовому и национальному признаку, а также по сексуальной ориентации. Так, например, зачастую к женщинам и мужчинам относятся по-разному, если они инфицированы ВИЧ или если их в этом только подозревают: чаще всего вину возлагают на женщину, даже если источником инфицирования был ее муж; кроме того, инфицированные женщины имеют меньше шансов на то, что их не отвергнут общины, к которым они принадлежат. Этот процесс связан с давно существующим гендерным неравенством, подкрепляемым представлениями о мужских и женских качествах, из-за которых во все времена именно женщин обвиняли в передаче любых сексуально передаваемых инфекций и приписывали им склонность к «супружеской неверности». Точно так же обвинения в адрес гомосексуалистов и транссексуалов основаны на давней стигматизации в связи с общественными представлениями об их образе жизни и сексуальных предпочтениях.

Там, где действует стигма, возникает дискриминация .

Дискриминация представляет собой действия или бездействие, и направлена против тех людей, которые подвергаются стигматизации. По определению ЮНЭЙДС (2000 г.), приведенном в «Протоколе для выявления случаев дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ», дискриминацией считается любая форма произвольного проведения различий между людьми, их изоляция или ограничение прав, что негативно воздействует на людей, как правило (но не только) в связи с присущими им личностными характеристиками или предполагаемой принадлежностью к конкретной группе – в случае с ВИЧ/СПИДом это касается людей с подтвержденным или подозреваемым ВИЧ-положительным статусом, – независимо от того, оправданы ли такие меры. Дискриминация в связи со СПИДом может происходить на разных уровнях.

Существует дискриминация в семье и общине, и некоторые авторы называют такую форму «установленной стигмой». Имеются в виду намеренные действия или бездействие, совершаемые для того, чтобы унизить других людей, отказать им в предоставлении услуг или реализации их прав.

Примеры дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ, могут быть самыми разными: остракизм, то есть, изгнание женщины из семьи мужа к своим родственникам, если она получила положительный диагноз тестирования на ВИЧ, или после того, как ее партнер умер от СПИДа; общественная изоляция и отказ от повседневного общения; словесные нападки; физическое насилие; словесные оскорбления и обвинения; распускание сплетен и отказ в предоставлении традиционных похоронных обрядов.

Существует дискриминация и на уровне организаций – в частности, на рабочих местах, в медицинских учреждениях, тюрьмах, образовательных учреждениях и социальных службах. Такая дискриминация закрепляет «привычную стигму» в институциональной политике. Примерами такого типа дискриминации людей, живущих с ВИЧ могут быть :

- в медицинских учреждениях, в виде пониженных стандартов ухода, отказе в доступе к уходу и лечению, проведение тестирования на ВИЧ без согласия пациента, нарушение конфиденциальности, включая раскрытие информации о ВИЧ-положительном статусе пациента его родственникам , негативное отношение и унижающие человеческое достоинство действия со стороны медицинского персонала.

- на рабочих местах, в виде отказа в трудоустройстве из-за ВИЧ-положительного статуса, обязательное тестирование на ВИЧ, исключение ВИЧ-положительных сотрудников из пенсионных схем и списков получающих пособия по болезни.

- в школах, в виде отказа в приеме детей, пострадавших от ВИЧ, или увольнение учителей.

- в тюрьмах, в виде принудительной изоляции ВИЧ-положительных заключенных, недопущение к коллективной деятельности.

Стигма и дискриминация взаимосвязаны, они усиливают и узаконивают друг друга. Стигма лежит в основе дискриминационных деяний, приводя к действиям или бездействию, которые могут повредить другим людям, лишить их доступа к услугам или возможности реализовать свои права. Можно сказать, что дискриминация – это результат практического осуществления стигмы. В свою очередь, дискриминация поощряет и усиливает стигму. Стигматизация и дискриминационные действия нарушают основное право человека на свободу от дискриминации. Помимо нарушения прав человека , дискриминация людей, живущих с ВИЧ, ведет к нарушению других прав человека, таких как право на здоровье, достоинство, частную жизнь, равенство перед законом и свободу от бесчеловечного, унижающего достоинство обращения или наказания.

Стигма может привести к дискриминации и другим нарушениям прав человека, что крайне отрицательно влияет на благосостояние людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. В идеале, у людей должна быть возможность обратиться за добровольным и конфиденциальным консультированием и тестированием, чтобы узнать свой ВИЧ-статус без страха перед последствиями. Люди, получившие отрицательный результат, должны получить консультацию о профилактике инфекции, чтобы сохранить этот статус. Те, кто получил положительный результат тестирования, должны получить доступ к лечению и уходу и, если необходимо, профилактическое консультирование, чтобы защитить других от инфицирования и себя от повторного заражения. Люди, живущие с ВИЧ/СПИДом, должны иметь возможность не скрывать свой статус и получать поддержку в своих общинах. На их примере люди видят, к чему приводит риск, видят, что им приходится переживать, и это помогает мероприятиям по профилактике, уходу и лечению

**ГККП «Центр по профилактике и борьбе со СПИД»**

**акимата г.Нур-Султан**

**Заведующая ОЛПП Г.Нургожина**