



ВИЧ, СТИГМА И ДИСКРИМИНАЦИЯ

СЕРИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ БЮЛЛЕТЕНЕЙ
ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА

2021

Связанные с ВИЧ стигма и дискриминация существенно влияют на здоровье, жизнь и благополучие людей, живущих с ВИЧ или подверженных риску инфицирования, особенно ключевых групп населения.

Стигма и дискриминация препятствуют противодействию ВИЧ на каждом этапе, ограничивая доступ к услугам по



ПРОФИЛАКТИКЕ



БОЛЕЕ ШИРОКИМ УСЛУГАМ
В ОБЛАСТИ СЕКСУАЛЬНОГО
И РЕПРОДУКТИВНОГО
ЗДОРОВЬЯ



ТЕСТИРОВАНИЮ,
ТЕРАПИИ И СОБЛЮДЕНИЮ
РЕЖИМА ЛЕЧЕНИЯ



УСЛУГАМ В СВЯЗИ
С ТУБЕРКУЛЕЗОМ
И ДРУГИМ



Стигма и дискриминация повышают риск инфицирования ВИЧ и прогрессирования в СПИД, насилию и маргинализации, сокращая при этом доступ к образованию, трудоустройству и правосудию.

“Связанная с ВИЧ стигма” означает любую стигму и дискриминацию, которая влияет на принятие мер в ответ на ВИЧ, в том числе по признаку пола, гендерной идентичности, сексуальной ориентации, употребления наркотиков, секс-работы и ВИЧ-статуса. Связанная с ВИЧ стигма включает в себя целый ряд стигматизирующих переживаний, таких как поведение избегания, сплетни, словесные оскорбления и социальное неприятие. Дискриминация может включать вышеуказанное стигматизирующее поведение, когда оно влияет на реализацию прав, а также физическое насилие, отказ в предоставлении медицинских или социальных услуг, отказ в трудоустройстве, образовании или даже арест. Проявления дискриминации могут быть закреплены в уголовном законодательстве, проследившись в ограничениях на поездки, обязательном тестировании и ограничениях при приеме на работу. Люди могут сталкиваться с перекрестной дискриминацией или стигмой по нескольким признакам, включая расу, инвалидность и социально-экономический статус.

Связанная с ВИЧ дискриминация — и стигма, когда она ведет к нарушениям прав, — это проблема в сфере прав человека. Люди имеют право на защиту от дискриминации и на достойную жизнь, где стигматизирующее отношение не препятствует реализации других их прав, включая права на образование, здравоохранение, трудоустройство, доступ к правосудию, неприкосновенность частной жизни, семью, телесную автономию и другие права.

ДАННЫЕ

Стигма и дискриминация в связи с ВИЧ по-прежнему широко распространены.

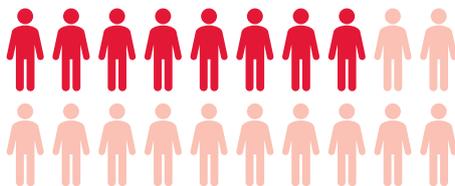
Во всех странах, по которым имеются данные, до

21%

людей, живущих с ВИЧ, сообщили, что им было отказано в медицинской помощи за последние 12 месяцев (1).



По имеющимся данным, в 11 странах до



40% людей,

живущих с ВИЧ,

сообщают, что их принуждают проходить определенные медицинские процедуры.

До **26%**

женщин, живущих с ВИЧ, сообщили, что

лечение от ВИЧ

зависело от **приема противозачаточных средств** (1).



Анализ индекса уровня стигмы показал, что **связанная с ВИЧ дискриминация привела к потере работы или способствовала потере работы более чем в 50% случаев в 7 из 11 стран, по которым имеются данные** (2). “Индекс стигматизации людей, живущих с ВИЧ” — это исследовательская и информационно-просветительская инициатива под руководством сообщества, которая включает в себя опрос, проводимый сетями людей, живущих с ВИЧ, для определения опыта воздействия стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ.

Лесбиянки, геи, бисексуалы, трансгендеры и интерсексуалы (ЛГБТИ) сообщали о значительно более частых случаях насилия на рабочем месте по сравнению с работниками, не принадлежащими к ЛГБТИ, и часто сталкивались с дискриминацией в сфере образования и занятости (3).



В 47 странах

по-прежнему действуют ограничения на поездки для людей, живущих с ВИЧ (4).

Представители ключевых групп населения сталкиваются с высоким уровнем стигмы, дискриминации и насилия (1).

В 25 из 36 стран, по которым имеются актуальные данные,

>50%

людей в возрасте от 15 до 49 лет

придерживаются дискриминационного отношения к людям, живущим с ВИЧ (1).

СВЯЗЬ ПРАВ И ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ



Люди, живущие с ВИЧ, которые испытывают на себе высокий уровень стигмы в связи с ВИЧ

в 2,4 раза чаще откладывают обращение за помощью до тех пор, пока они серьезно не заболеют (5).



Исследование трансгендерных женщин в Аргентине показало, что те, кто столкнулся с дискриминацией в медицинских учреждениях,

в 3 раза чаще избегали обращений в медучреждения, чем те, кто не испытывал к себе дискриминационного отношения (6).

Там, где были внедрены программы по борьбе со стигмой и дискриминацией, доступ к услугам по профилактике, тестированию и лечению ВИЧ заметно улучшился (7, 8).



Для подростков, живущих с ВИЧ, опыт дискриминации со стороны других учеников или учителей негативно повлиял на их способность носить с собой лекарства и соблюдать схему приема препарата в образовательных учреждениях. Переполненная среда без возможности уединиться, особенно в школах-интернатах, усиливает опасения, связанные с непреднамеренным раскрытием своего статуса (9).

Установлено, что криминализация однополых сексуального поведения коррелирует с более низкими показателями тестирования на ВИЧ и более высокой распространенностью ВИЧ среди геев и других мужчин, практикующих секс с мужчинами (10, 11).



Согласно оценкам, отмена законов, криминализирующих секс-работу, **позволила избежать от**

33% до 46% новых случаев инфицирования ВИЧ среди секс-работников разных полов и их клиентов за десятилетний период за счет общего снижения уровня насилия, стигмы, дискриминации или арестов наряду с повышением способности договариваться об использовании презервативов и улучшением доступа к медицинским услугам (12, 13).

Декриминализация употребления и хранения в личных целях наркотиков связана со значительным снижением заболеваемости ВИЧ среди людей, употребляющих наркотики инъекционным путем, в том числе за счет расширения доступа к услугам по снижению вреда, сокращения случаев насилия, арестов или преследований со стороны правоохранительных органов (14).



Исследование, проведенное в Африке к югу от Сахары, показало, что там, где возраст согласия на тестирование на ВИЧ составляет 15 лет или ниже, показатели тестирования на ВИЧ среди подростков были на 74% выше по сравнению с другими странами (15).

СОЦИАЛЬНЫЕ ЦЕЛИ ГЛОБАЛЬНОЙ СТРАТЕГИИ ПО СПИДУ ДО 2025 ГОДА

Менее 10% людей, живущих с ВИЧ, сообщают о внутренней стигме или испытывают стигму и дискриминацию в медицинских учреждениях и в общественных местах.

Менее 10% представителей ключевых групп населения сообщают о стигме и дискриминации.

Менее 10% населения в целом сообщают о дискриминационном отношении к людям, живущим с ВИЧ.

Менее 10% сотрудников правоохранительных органов сообщают о негативном отношении к представителям ключевых групп населения.

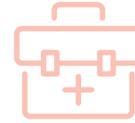
Вышеуказанные цели являются важными вехами на пути к достижению нулевой дискриминации в связи с ВИЧ к 2030 году.

ОСНОВНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА, СТАНДАРТЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ В ОБЛАСТИ ПРАВА

Согласно Международному законодательству в области прав человека, дискриминация по признаку ВИЧ-статуса (16), сексуальной ориентации (17), пола и гендерной идентичности и самоопределения (18, 19), состояния здоровья (включая наркозависимость) (20–23) или занятости в секс-работе (24–26) является нарушением прав человека.

Государства обязаны принимать конкретные меры по искоренению стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения (20, 27–31). Кроме прочего, это обязательство поддержали Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) (32), ЮНЭЙДС (7) и Глобальная комиссия по ВИЧ и праву (33, 34).

Государствам следует **отменить законы, способствующие стигматизации и дискриминации** (32–34), в том числе криминализирующие неразглашение ВИЧ-статуса, создание риска инфицирования и передачу ВИЧ, (35), ограничения на поездки (4), криминализацию однополого сексуального поведения (17), гендерной идентичности и самоопределения (36), секс-работы (37, 38), употребления или хранения наркотиков в личных целях (39, 40), а также принять законы для защиты от неправомерного применения законодательства (18).



Подростки должны иметь возможность доступа к конфиденциальным и надлежащим услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья и ВИЧ без требования согласия третьей стороны в соответствии с развивающимися способностями ребенка (41–43).

Законы и политика должны уважать принципы автономии принятия решений в области здравоохранения; гарантировать свободное и осознанное согласие, обеспечивать соблюдение конфиденциальности и неприкосновенности частной жизни; запретить обязательное тестирование на ВИЧ; запретить процедуры проверки, не приносящие пользы ни человеку, ни общественности; запретить принудительное лечение и отменить требования об обязательной сторонней авторизации и уведомлении третьих лиц (27, 44, 45).

ЮНЭЙДС, Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Структура Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин (“ООН-женщины”), Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ, призывают государства к присоединению к **Глобальному партнерству для искоренения всех форм стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ** (Глобальное партнерство), что требует от стран принятия мер противодействия стигме и дискриминации в шести сферах: **здравоохранение, правосудие, образование, трудоустройство, общество и гуманитарная сфера (46).**



ЮНЭЙДС рекомендует семь ключевых программ по искоренению стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ (47):

- Снижение уровня стигмы и дискриминации.
- Юридические услуги в связи с ВИЧ.
- Мониторинг и реформирование касающихся ВИЧ законов, политик и регламентов.
- Правовая грамотность (“знай свои права”).
- Повышение осведомленности представителей законодательных и правоохранительных органов.
- Обучение медицинских работников правам человека и медицинской этике в связи с ВИЧ.
- Снижение дискриминации в отношении женщин в контексте ВИЧ.

КЛЮЧЕВЫЕ РЕСУРСЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ

- ЮНЭЙДС, [Global Partnership for Action to Eliminate All Forms of HIV-Related Stigma and Discrimination, Brochure and Background Documents](#), 2019
- UNAIDS, [Фактические данные по искоренению стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ – Руководство для стран по реализации эффективных программ, направленных на искоренение стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ в шести сферах](#), 2020
- ЮНЭЙДС и УВКПЧ, [International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights](#), 2006 Consolidated Version
- ЮНЭЙДС, [Борьба с дискриминацией – Преодоление стигматизации и дискриминации, связанных с ВИЧ, в учреждениях здравоохранения и за их пределами](#), 2017
- ЮНЭЙДС, [We've Got the Power – Women, Adolescent Girls and the HIV Response](#), 2020
- ЮНЭЙДС, УВКБ, ЮНИСЕФ, ВПП, ПРООН, ЮНФПА и др., [Совместное заявление Организации Объединенных Наций о ликвидации дискриминации при оказании услуг здравоохранения](#), 2017

Эта аналитическая справка подготовлена ЮНЭЙДС в качестве ориентира по вопросу связанных с ВИЧ стигмы, дискриминации и прав человека. В нее не включены все рекомендации и принципы, относящиеся к рассматриваемой проблеме. Для получения дополнительной информации, пожалуйста, обратитесь к вышеперечисленным ключевым ресурсам.

Справочные данные

1. ЮНЭЙДС. Доклад о глобальной эпидемии СПИДа – Не упустить момент – Устранить неравенство, чтобы покончить с эпидемиями. Женева: ЮНЭЙДС; 2020.
2. Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ (GNP+) HIV stigma and discrimination in the world of work: findings from the People Living with HIV Stigma Index. Амстердам: GNP+; 2018.
3. Международная организация труда (МОТ). Положить конец насилию и домогательствам в отношении женщин и мужчин в сфере труда. Женева: МОТ, 2018.
4. ЮНЭЙДС. Ограничения на поездки в связи с ВИЧ. (<https://travelrestrictions.unaids.org/>, по состоянию на 9 мая 2021)
5. Gesesew HA, Tesfay Gebremedhin AT, Demissie TD, Kerie MW, Sudhakar M, Mwanri L. Significant association between perceived HIV related stigma and late presentation for HIV/AIDS care in low and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2017; 12(3): e0173928.
6. Socías ME, Marshall BD, Arístegui I, Romero M, Cahn P, Kerr T, et al. Factors associated with healthcare avoidance among transgender women in Argentina. Int J Equity Health. 2014;13(1):81.
7. ЮНЭЙДС. Борьба с дискриминацией – Преодоление стигматизации и дискриминации, связанных с ВИЧ, в учреждениях здравоохранения и за их пределами. Женева: ЮНЭЙДС; 2017.
8. Генеральная Ассамблея ООН. Активизация глобальных усилий в стремлении положить конец эпидемии СПИДа после десятилетия прогресса (A/73/824), 2019.
9. Williams S, Renju J, Ghilardi L, Wringe A. Scaling a waterfall: a meta-ethnography of adolescent progression through the stages of HIV care in sub-Saharan Africa. J Int AIDS Soc. 2017;20(1):21922.
10. Lyons C. Utilizing individual level data to assess the relationship between prevalent HIV infection and punitive same sex policies and legal barriers across 10 countries in sub-Saharan Africa. Источник: 23-я Виртуальная международная конференция по СПИДу, 6–10 июля 2020, выдержка OAF0403.
11. Stannah J, Dale E, Elmes J, Staunton R, Beyrer C, Mitchell KM, et al. HIV testing and engagement with the HIV treatment cascade among men who have sex with men in Africa: a systematic review and meta-analysis. Lancet HIV. 2019;6:e769–e787.
12. Lyons CE, Schwartz SR, Murray SM, Shannon K, Diouf D, Mothopeng T, et al. The role of sex work laws and stigmas in increasing HIV risks among sex workers. Nat Commun. 2020;11(1):773.
13. Shannon K, Strathdee SA, Goldenberg SM, Duff P, Mwangi P, Rusakova M, et al. Global epidemiology of HIV among female sex workers: influence of structural determinants. Lancet. 2015;385:55–71.
14. DeBeck K, Cheng T, Montaner JS, Beyrer C, Elliott R, Sherman S, et al. HIV and criminalization of drug use among people who inject drugs: a systematic review. Lancet HIV. 2017;4:e357–e374.
15. McKinnon B, Vander Morris A. National age-of-consent laws and adolescent HIV testing in sub-Saharan Africa: a propensity-score matched study. Бюллетень ВОЗ 2018;97:42–50.
16. Комиссия по правам человека ООН. Защита прав человека в контексте вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) и синдрома приобретенного иммунного дефицита (СПИД), Резолюция 1995/44 (E/CN.4/RES/1995/44), 1995 и последующие резолюции 1996, 1999, 2001, 2003 и 2005.
17. Комитет по правам человека ООН. Тунен против Австралии, дело № 488/1992 (CCPR/C/50/D/488/1992), 1994.

Справочные данные

18. Комитет ООН по экономическим, социальным и культурным правам. Замечание общего порядка 20: Недискриминация экономических, социальных и культурных прав (пункт 2 статьи 2 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах) (E/C.12/GC/20), 2009.
19. Комитет ООН по правам человека. G против Австралии, дело № 2172/2012 (CCPR/C/119/D/2172/2012), 2017.
20. Комитет ООН по экономическим, социальным и культурным правам. Заключительные замечания по шестому периодическому докладу Болгарии (E/C.12/BGR/CO/6), 2019.
21. Комитет ООН по экономическим, социальным и культурным правам. Заключительные замечания по третьему периодическому докладу Эстонии (E/C.12/EST/CO/3), 2019.
22. Комитет ООН по экономическим, социальным и культурным правам. Заключительные замечания по пятому периодическому докладу Маврикия (E/C.12/MUS/CO/5), 2019.
23. ЮНЭЙДС, ПРООН, ВОЗ. Международное руководство по правам человека и наркополитике. Женева: ЮНЭЙДС, ПРООН, ВОЗ; 2019.
24. Совет ООН по правам человека. Доклад Рабочей группы по вопросу о дискриминации в отношении женщин в законодательстве и на практике о ее миссии в Чад (A/HRC/38/46/Add.2), 2018.
25. Комитет ООН по ликвидации дискриминации в отношении женщин. Заключительные замечания по объединенным седьмому и восьмому периодическим докладам Венгрии (CEDAW/C/HUN/CO/7-8), 2013.
26. Комитет ООН по правам человека. Заключительные замечания по четвертому периодическому докладу Парагвая (CCPR/C/PRY/CO/4), 2019.
27. Комитет ООН по экономическим, социальным и культурным правам. Замечание общего порядка № 14: Право на наивысший достижимый уровень здоровья (Ст. 12 пакта) (E/C.12/2000/4), 2000.
28. Комитет ООН по правам ребенка. Заключительные замечания по второму периодическому докладу Бутана (CRC/C/BTN/CO/2), 2008.
29. Комитет ООН по правам человека. Заключительные замечания по 4-му периодическому докладу Болгарии (CCPR/C/BGR/CO/4), 2018.
30. Комитет ООН по ликвидации дискриминации в отношении женщин. Заключительные замечания по седьмому периодическому докладу Буркина-Фасо (CEDAW/C/BFA/CO/7), 2017.
31. Комитет ООН по правам человека. Заключительные замечания к Экваториальной Гвинее в отсутствие первоначального доклада (CCPR/C/GNQ/CO/1), 2019.
32. ВОЗ. сводное руководство по вопросам профилактики, диагностики, лечения и ухода в связи с ВИЧ-инфекцией для ключевых групп населения, обновление 2016. Женева: ВОЗ; 2016.
33. Глобальная комиссия по ВИЧ и праву. Риски, права и здоровье, 2012. Нью-Йорк: Программа развития ООН; 2012.
34. Глобальная комиссия по ВИЧ и праву. Риски, права и здоровье, дополнение 2018. Нью-Йорк: Программа развития ООН; 2018.
35. Комитет ООН по экономическим, социальным и культурным правам. Заключительные замечания по объединенному 4-6 периодическим докладам Беларуси (E/C.12/BLR/CO/4-6), 2013.
36. Комитет ООН по правам человека. Заключительные замечания по четвертому периодическому докладу Демократической Республики Конго (CCPR/C/COD/CO/4), 2017.
37. Комитет ООН по ликвидации дискриминации в отношении женщин. Заключительные замечания по объединенным седьмому и восьмому периодическим докладам Вьетнама (CEDAW/C/VNM/CO/7-8), 2015.
38. Совет ООН по правам человека. Специальный докладчик по вопросу о праве каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, Ананд Гровер (A/HRC/20/15/Add.1), 2012.
39. Комитет ООН по экономическим, социальным и культурным правам. Заключительные замечания по третьему периодическому докладу Сенегала, п. 40 (E/C.12/SEN/CO/3), 2019. 40. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций (ООН), записка Генерального секретаря. Право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья (A/65/255). Нью-Йорк, 6 августа 2010.
40. Комитет ООН по правам ребенка. Заключительные замечания по объединенным третьему и четвертому периодическим докладам Ямайки (CRC/C/JAM/CO/3-4), 2015.
41. Комитет ООН по ликвидации дискриминации в отношении женщин. Заключительные замечания по пятому периодическому докладу Казахстана (CEDAW/C/KAZ/CO/5), 2019.
42. Комитет ООН по правам ребенка. Замечание общего порядка № 20 (2016) по обеспечению реализации прав подростков (CRC/C/GC/20), 2016.
43. ЮНЭЙДС, УВКБ, ЮНИСЕФ, ВПП, ПРООН, ЮНФПА и др. Совместное заявление Организации Объединенных Наций о ликвидации дискриминации при оказании услуг здравоохранения. 2017.
44. ЮНЭЙДС и УВКПЧ. Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека, сводная версия 2006. Женева: ЮНЭЙДС; 2006.
45. Глобальное партнерство для искоренения всех форм стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ, см. <http://www.hivglobalpartnership.org/>, по состоянию на 7 мая 2021.
46. ЮНЭЙДС. Основные программы по снижению стигмы и дискриминации и расширения доступа к правосудию в рамках национальной стратегии по борьбе с ВИЧ. Женева: ЮНЭЙДС; 2012.