

DIAKONIA OCH HIV/AIDS

INTRODUKTION

“In the war against HIV/AIDS, there is no us and them, no developed and developing countries, no rich and poor – only a common enemy that knows no frontiers and threatens all people. But we must remember that while HIV/AIDS effects both rich and poor, the poor are much more vulnerable to infection and much less able to cope with the disease once infected” (Koffi Annan 2001).

Det är drygt tjugo år sedan första diagnostiserade AIDS-fallet rapporterades och AIDS räknas idag som den mest förödande sjukdomen för mänsklighetens sociala och ekonomiska utveckling. Mer än 42 miljoner människor lever idag med AIDS. UNAIDS beräknar att 8000 människor dagligen dör till följd av Aids. Även om HIV/AIDS idag är den ledande dödsorsaken i Afrika söder om Sahara, så har Asien och Östeuropa den snabbaste tillväxten. Kina och Indien tillsammans representerar 36% av hela världens befolkning och i dessa länder har antalet diagnostiserade fall av HIV och övriga sexuellt överförbara sjukdomar (STD) ökat lavinartat senaste 4-5 åren

Antalet HIV-fall är förhållandevis låg i stora delar av Syd- och Central Amerika samt Mellanöstern, men med tanke på att många samhällen där lever i fattigdom, katastrofsituationer, inbördeskrig och konflikter, bör vi räkna med en ökning inom en snar framtid. Vi måste också räkna med ett betydande mörkertal i Diakonias partners verksamhetsområden beroende av den komplexa sjukdomsbilden i många fattiga länder där både begränsade resurser och stigmatisering minskar möjligheterna att göra en korrekt bedömning av HIV/AIDS-förekomsten. Spridningen är störst bland människor som lever i fattigdom och i samhällen som slagits sönder till följd av konflikter, katastrofer, flyktingproblematik och krig.

HIV/AIDS och Demokrati

De politiska och sociala organisationerna försvagas då ledare och medarbetare dör i förtid och inga efterföljare kommer till. Risken är stor att påbörjade demokratiseringsprocesser stagnerar då kunskap, värderingar och normer försvinner innan dessa kunnat överförs till nya generationer. Barn föds till en värld utan vuxna förebilder, med brist och avsaknad av grundläggande hälsovård, utbildning och etiska och moraliska normer.

HIV/AIDS och Mänskliga Rättigheter

Människor som drabbats av HIV/AIDS blir stigmatiserade, socialt marginaliserade och förlorar sina grundläggande mänskliga rättigheter. De får begränsad eller ingen tillgång till skola, sjukvård eller möjligheter att försörja sig.

HIV/AIDS och Ekonomisk Rättvisa

Viruset drabbar människor i fertil och produktiv ålder; de som bär upp den sociala och ekonomiska utvecklingen, de som är utbildade och utbildar, beslutsfattare och familjeförsörjare etc. Ekonomiska och utbildningsåtgärder som gett en positiv social och ekonomisk utveckling omintetgörs på några få år till följd av att så många människor dör och ger stort produktionsbortfall. Den ekonomiska utvecklingen stagnerar eller går tillbaka. De höga priserna som bromsmedicinerna betingar till följd av de transnationella företagens monopol gör att endast en bråkdel av de smittade har råd att köpa dem.

HIV/AIDS och jämställdhet

HIV/AIDS och gender är två frågor som är starkt interrelaterade. Det går inte att förstå HIV/AIDS epidemin och vidta effektiva åtgärder för en långsiktig lösning av epidemin utan att ha ett genderperspektiv.

Det är ett faktum att HIV/AIDS drabbar kvinnor och män olika och att anledningen till detta går att finna i den situation av underordning och diskriminering som kvinnor befinner sig i. Den ojämlika maktrelationen som råder mellan kvinnor och män tillåter att män kan kontrollera kvinnors kroppar och deras sexualitet, vilket har förödande konsekvenser för spridningen av HIV/AIDS smittan.

Kvinnors kroppsliga konstitution gör att de är mer sårbara för HIV/AIDS än män. Kvinnor drabbas också oftare av HIV/AIDS. I dagens läge är hälften av alla smittade i världen kvinnor, men i Afrika utgör kvinnorna 58% av de drabbade och 67% av dem är i åldersgruppen 14 – 24 år.

Män är i majoritet som smittospridare och kvinnors större sårbarhet förvärras av mäns sexuella beteende. I heterosexuella relationer är det männen som bestämmer hur och när en sexuell relation äger rum. Män har också fler sexuella partners och har oftare oskyddad sex. Våld mot kvinnor och påtvingat sex, ofta i form av våldtäkt, ökar kvinnors sårbarhet. Våldtäkt används allt oftare som ett sätt att ytterligare förnedra sin fiende i väpnade konflikter runt om i världen.

En förutsättning för att kampen mot HIV/AIDS skall vara framgångsrik är att den ojämna maktbalansen mellan kvinnor och män förändras. Kvinnor måste t ex kunna kräva säker sex av sina partners, speciellt inom äktenskapet.

För att detta skall vara möjligt måste männen bryta med den gängse manlighetsmodellen och förändra sina värderingar och attityder. Män måste förändra sitt sexuella beteende, de måste lära sig att behandla kvinnor med respekt och vara aktsamma om sin och sina partners hälsa.

Program för att bekämpa HIV/AIDS har hittills koncentrerats på de grupper som varit mest sårbara, dvs kvinnor och barn, medan män i stor utsträckning blivit uteslutna. Skall HIV/AIDS epidemin bekämpas framgångsrikt måste män på ett aktivt sätt inkluderas i allt preventivt arbete.

Diakonias svar på HIV/AIDS pandemin

Diakonia vill arbeta med HIV/AIDS på ett sådant sätt att det reflekterar vår värdegrund, policy och tematiska prioriteringar. Vi vill uppmuntra, stödja och möjliggöra att vi tillsammans med våra partner uppnår en djupare förståelse och respekt för människors rättigheter och värde i den komplicerade och mycket svåra utmaning som HIV/AIDS utgör. Vi vet redan idag att vårt och våra partners utvecklingsarbete påverkas negativt på ett direkt eller indirekt sätt. Vi kommer inom en nära framtid se kollapser av samhällsekonomier i de svårast drabbade områdena.

Den världsomspännande spridningen är även ett hot mot den globala sociala och ekonomiska utvecklingen.

Diakonias förståelse av mainstreaming

Diakonia har som strategi att "mainstreama" HIV/AIDS i all verksamhet.

Mainstreaming för Diakonia innebär att göra analyser utifrån vår mandat/roll och varje enskilt tema, vilka kan hjälpa oss att identifiera specifika ansvar för Diakonia, samt utarbeta aktivitetsplaner som är relevanta för lokala kontexter. Diakonia vill se mainstreaming som en

process som leder till att ändra attityder och öka förståelse av ett mycket komplex ämnesområde.

Vi måste lära oss hur vi relaterar HIV/AIDS till ämnen och situationer som vid en första anblick inte är relevant för våra fyra teman. Detta innebär också att kunna se och planera för ökade personella och finansiella kostnader.

Detta vill vi uppnå genom följande

- uppmuntra och stödja vår organisation och personal att möta och lära sig om frågan utifrån ett personligt perspektiv. Erfarenheter visar att om man hoppar över detta första steg är det svårt att komma vidare.
- vi kommer inte att omformulera våra mål, eller uppmuntra partner att omformulera sina, utan istället se på vilka strategier och ytterligare aktiviteter som behöver utvecklas, till följd av HIV/AIDS konsekvenser, för att nå uppsatta mål. Vi behöver fråga oss inom vart och ett av våra teman; MR, demokrati, jämställdhet och ekonomisk rättvisa, och i varje enskild aktivitet: Hur påverkas detta av HIV/AIDS? Vilka konsekvenser och utmaningar möter vi? Vilka komplement och nya aktiviteter måste vi utarbeta och implementera för att möta, förebygga och minska de negativa konsekvenserna?
- när det gäller jämställdhet måste en mainstreaming av HIV/AIDS i verksamheten gå hand i hand med ett tydligt genderperspektiv. Inget HIV/AIDS arbete skall kunna göras som inte också har ett genderperspektiv.
- vi vill bygga nätverk och kompetens tillsammans med partner och befintliga expertorganisationer
- vi vill lära oss att analysera HIV/AIDS komplexitet utifrån ett teologiskt perspektiv

Kapacitetsbyggande

Diakonia kan bara uppnå sina mål genom partners och personals engagemang, kompetens och kapacitet. Alla spelar viktiga roller som handledare, förebilder och kompetensbyggare. Därför måste vi kritiskt granska oss själva när det gäller våra egna värderingar, attityder och kunskaper och arbeta med att förbättra dessa. Att implementera riktlinjer och aktivitetsplaner är en stor utmaning, eftersom det kommer att beröra mycket känsliga privata områden där diskriminering och stigmatisering kan sitta mycket djupt hos både målgrupper och personal. Därför måste vi börja med en process att medvetandegöra oss själva och implementera relevanta arbetsplatspolicier anpassade till lokala förutsättningar och möjligheter.

Vi ser två nivåer på kapacitetsbyggande

- Intern och personlig inom Diakonias personal; huvudkontor, region- och landkontor samt partners personal/kontor
- Skapande av alternativa överlevnadsstrategier/aktiviteter för olika målgrupper anpassade till lokala kontexter och till kvinnors och mäns olika behov

Övergripande syfte

I Diakonias verksamhetsplan för 2004-2006 definieras målet som att "Orättvisa strukturer, såväl politiska som ekonomiska och sociala, som genererar fattigdom, förtryck och våld förändras". Detta gäller i allra högsta grad även dem som drabbas direkt eller indirekt av HIV/AIDS.

Diakonia vill via ett nära samarbete med och stöd till lokala organisationer, nå ut till fattiga och hårt drabbade medmänniskor i partners verksamhetsområden. HIV/AIDS konsekvenser

för den fattige, offret i konflikten, den marginaliserade, kvinnan och barnet är helt förödande. För den som inte har tillgång till kunskap, sociala och ekonomiska resurser finns inget hopp.

Riktlinjerna syftar till

- att ge Diakonias personal sådan ledning och ökad kunskap som gör det möjligt att tillsammans med partner utarbeta adekvata strategier och aktiviteter, anpassade efter lokala kontexter, förutsättningar och behov, för att kunna förebygga och lindra de destruktiva följderna av HIV/AIDS.

Strategier/Aktiviteter

Internutbildning Diakonia

Diakonia ska

- uppnå sådan kunskap och kompetens att vi kan analysera våra program och teman utifrån ett HIV/AIDS/gender perspektiv och utifrån dessa analyser utarbeta strategier och aktivitetsplaner som bidrar till att uppfylla våra mål.
- utarbeta metoder för att tillsammans med partner mainstreama HIV/AIDS inkluderande ett genderperspektiv i alla program och aktiviteter
- uppnå en kunskap om sociala och ekonomiska konsekvenser ur ett utvecklingsperspektiv samt på ett personligt plan.
- öka vår kompetens och resurser i lobby och påverkansarbete relaterat till MR, jämställdhet, sociala och ekonomiska rättigheter
- hjälp från HIV/AIDS-kompetent expertis utanför egna organisationen, för att förstå djupet och konsekvenserna av denna världsomspännande sjukdom. Innan vi tagit det till oss på ett djupare personligt plan kommer vi inte att kunna stödja våra partner på bästa sätt. När människans sexualitet och reproduktion är hotad, blir det känslomässiga blockeringar.

Här finns alla möjligheter att hitta lokala kompetenser och bygga nätverk, både i Sverige och i samarbetsländer.

Diakonia ska också knyta till sej expertis som kan analysera frågan utifrån ett teologiskt perspektiv.

RO's personal behöver egna utbildningstillfällen men också lära tillsammans med partner i deras fortbildning.

Personal policy

Diakonias personalpolicy inkluderar HIV/AIDS-relaterade aspekter.

Kompetensstärkande internt partners

Partner behöver

- fortlöpande stärka sin kompetens för att fördjupa sina analyser av program och teman utifrån ett HIV/AIDS/gender-perspektiv och utifrån dessa analyser utarbeta strategier och aktivitetsplaner som bidrar till att de kan uppfylla sina mål.
- utarbeta metoder tillsammans med Diakonia för att mainstreama HIV/AIDS inkluderande ett genderperspektiv i alla program och aktiviteter
- uppnå en fördjupad kunskap om sociala och ekonomiska konsekvenser ur ett utvecklingsperspektiv samt på ett personligt plan.
- fördjupa sin kompetens och resurser i lobby och påverkansarbete relaterat till MR, jämställdhet, sociala och ekonomiska rättigheter och på så sätt stödja sina målgrupper att aktivt kunna påverka sina beslutsfattare på olika nivåer i HIV/AIDS-relaterade frågor.

- hjälp från HIV/AIDS-kompetenta utanför egna organisationen för att förstå djupet och konsekvenserna av denna pandemi. Det är viktigt att dessa externa experter har ett tydligt genderperspektiv. Innan de tagit det till sej på ett djupare personligt plan kommer de inte att kunna stödja sina målgrupper på bästa sätt. När människans sexualitet och reproduktion är hotad, blir det känslomässiga blockeringar. Här finns alla möjligheter att hitta lokala kompetenser och bygga nätverk. RO's personal behöver också lära tillsammans med partner i deras kompetenshöjande åtgärder.

Behovsanalys

Diakonias arbete och måluppfyllelse påverkas av att partners resurser och tidsplanering blir orealistiska till följd av resursbortfall och ökade kostnader.

Partners arbete måste planeras utifrån att produktion och utvecklingsmål påverkas av sjukdom och människors död, dvs. produktionsbortfall, ökade försörjningsbördor och familjeansvar, både för varje enskild anställd i organisationer samt för målgrupperna. Personals arbetskaper, lika väl som målgruppens, påverkas och detta måste analyseras och ingå i aktivitetsplaneringar. Behov kommer att finnas av krishjälp, både mentalt och ekonomiskt.

Eftersom kvinnor och män drabbas olika är det viktigt att ett genderperspektiv finns med dessa konsekvensanalyser.

Stöd till lobby och påverkansarbete

Våra partner behöver öka sin kompetens och sina resurser för att påverka beslutsfattare och myndigheter när det gäller tillgång till adekvat hälso- och sjukvård samt medicineringar – både bromsmediciner och övriga mediciner samt diskriminering och stigmatisering inom arbetslivet. Det är inte alla organisationer som har kapacitet för detta arbete men de som har, bör få extra resurser och möjligheter till kompetensökning, för att kunna representera grupper av organisationer och ingå i nätverk.

Överlevnadsstrategier för människor som lever med HIV/AIDS (PLWA)

Detta kan vara en form av mainstreaming i alla partners program. Första steget är att utarbeta aktivitetsplaner med hänsyn till produktions- och kapacitetsbortfall och behov av alternativa metoder. Därefter koncentrera sej på sina målgruppers specifika behov och lokala förhållanden. Eftersom kvinnor/flickor och män/pojkar drabbas olika är det viktigt att ett gender-perspektiv finns med i dessa aktivitetsplaner.

Diakonia bör stimulera och stödja sina partner i arbetet att finna överlevnadsstrategier för PLWA, vilket kan innebära att ge extra resurser för att utarbeta alternativa strategier t.ex

- utbildningsinsatser inom småföretagsamhet och jordbruk, riktade till målgrupper som inte annars brukar beröras t.ex. barn och ungdomar. Dvs. dessa grupper måste ta över försörjningsbördan tidigare i livet och utan vuxenstöd.

Beroende av vilka program och mål som en partner har för sitt arbete, borde strategier utarbetas som tar hänsyn till resurs- och produktionsbortfall bland deras målgrupper och att de överlevande kan vara mycket unga.

- barn och ungdomar behöver handledning och förebilder när det gäller moral, etik, politik, demokratiska processer, MR, jämlikhetsfrågor. De är ensamma kvar och ska föra livet och samhället vidare. Här finns en möjlighet att påverka pojkars värderingar och framtida sexuella beteende.

- PLWA, överlevande, åldringar, barn och ungdomar, behöver rättsstöd för att få ärva sina föräldrar och släktingar. I de flesta länder där Diakonias partner är aktiva, finns

lagstiftningar som skyddar barn och överlevande. Problemet är att de ej praktiseras adekvat pga av okunskap både inom rättsväsendet samt bland målgrupperna. Särskilt bör flickors rättigheter uppmärksammas, eftersom flickor/kvinnor i många samhällen saknar arvsrätt eller rätt att äga mark och samtidigt bär försörjnings- och omvårdnadsbördan i familjen.

- PLWA behöver även rättsstöd mot diskriminering och stigmatisering på arbetsplatser och ute i samhället.