



LIITE 5

Hiv ja aids Suomen Lähetysseuran työssä

Linjapaperi

I Johdanto

Tämän linjapaperin tavoitteena on kuvata Lähetysseuran kansainvälinen hiv ja aids -työn toimintaympäristö ja sen keskeiset haasteet sekä kertoa Lähetysseuran hiv ja aids -työn toimintalinja ja painopisteet. Linjaus ohjaa käytännön kirkollista ja kehitysyhteistyötä sekä tukee Lähetysseuran hiv ja aids -kannanottoja.

Lähetysseura painottaa hiv ja aids -työssään kokonaisvaltaista ja ihmisoikeusperustaista lähestymistapaa, pitkäkestoisuutta, ennaltaehkäisevää toimintaa sekä hiljaisuuden ja häpeän purkamista. Työn tavoitteena on tukea yhteistyökumppaneita taistelussa hiv ja aids -epidemiaa vastaan sekä vaikuttaa voimaannuttavasti sairastuneiden ja tartunnan saaneiden asemaan yhteisöissään. Lähetysseura korostaa tyttöjen ja naisten aseman parantamista sekä syrjittyjen ryhmien ja epidemian taustalla olevien tekijöiden huomioimista. Oleellista on vaikuttaa hiv-epidemiaa ylläpitäviin ja edistäviin tekijöihin. Näitä ovat mm. köyhyys, stigmatisaatio, naisten seksuaalioikeuksien puuttuminen ja kansainvälinen ihmiskauppa. Epidemiaa synnyttävät ja ylläpitävät myös monet syvästi kulttuureihin juurtuneet arvot ja käytännöt. Näiden ongelmien ratkaisemiseksi Lähetysseura yhdessä paikallisten kumppaneiden ja asiantuntijoiden kanssa etsii uusia, eri kulttuurisista konteksteista nousevia työmuotoja ja toimintamenetelmiä yhteiskunnan kaikilla tasoilla. Koska Lähetysseura toimii erityisesti yhteistyössä paikallisten kirkkokumppanien kanssa, toimintalinjassa painottuu heidän osaamisensa hyödyntäminen ja vahvistaminen. Lähetysseuran vahvuudet hiv ja aids-työssä ovat toisaalta epidemian ymmärtäminen kokonaisvaltaisesti yksilöitä ja yhteisöjä koskevaksi ilmiöksi, toisaalta vahva liittyminen yhteistyökirkkojen tekemään työhön.

Hiv ja aids -työhön liittyvässä vaikuttamistoiminnassa ytimeen nostetaan työskentely tartuntaan liittyvää stigmatisaatiota ja syrjintää vastaan. Suomessa pyritään vaikuttamaan ihmisten asenteisiin ja tietoisuuteen, jotta ymmärrys hivistä ja aidsista kehitykseen liittyvänä ja sosiaalisena kysymyksenä lisääntyisi sekä vahvistaisi kirkon työtä ihmisarvoisen elämän puolesta. Lähetysseura pyrkii nostamaan hiv ja aids-kysymysten painoarvoa Suomen kehitysyhteistyön toteutuksessa sekä kansainvälisessä kehityspolitiikassa.

II Hiv, aids ja kansainvälinen toimintaympäristö

a) Hiv ja aids kehitys- ja ihmisoikeuskysymyksenä

Hivin ja aidsin kehityskulku 1980-luvulta erääksi aikamme merkittävimmistä sosiaalisiksi ja yhteiskunnalliseksi uhkatekijäksi oli ennalta arvaamaton. Pitkään vallitsi kansainvälinen näkemys siitä, että hivin ja aidsin aiheuttamiin lukuisiin seuraamuksiin tuli puuttua vain terveydenhuollon keinoin. Tilanteen pahentuessa erityisesti Saharan eteläpuolisessa Afrikassa 1990-luvun aikana herättiin huomaamaan, kuinka aidsin aiheuttama väestökato horjutti yhteiskuntia monin tavoin. Pahimmillaan instituutioiden toimintakyky

heikkeni koulutettujen ammattilaisten sairastuessa ja menehtyessä aidsin aiheuttamiin johdannais-sairauksiin. Pahimmillaan väestökadon pelättiin uhkaavan koko demokratiakehitystä.

YK:n jäsenmaat hyväksyivät vuonna 2000 kahdeksan vuosituhattavoitetta (Millenium Development Goals, MDG), jotka tähtäävät köyhyyden puolittamiseen ja parempaan terveyteen, koulutukseen, tasa-arvoon ja ympäristöön vuoteen 2015 mennessä. Yksi julkilausutuista tavoitteista oli hivin ja aidsin sekä muiden tautien vastainen taistelu. Vuosituhattujulistuksen myötä lausuttiin ääneen se, että hiv ja aids -epidemiolla on myös liittymäkohtia sekä rakenteelliseen köyhyteen että köyhtymiseen.

Rakenteellinen köyhyys on yksi hivin ja aidsin leviämisen syistä. Talouskehityksen ja modernisaation seurauksena syntynyt kaupungistuminen on johtanut työttömyyden kasvuun useassa eri maassa. Työttömyys vaikuttaa perhe- ja parisuhteisiin etenkin silloin, kun työn saanti vie puoliset asumaan eri paikkakunnille. Rakenteellinen köyhyys ajaa naisia seksityöhön. Köyhyyden tuoma yksipuolinen ja niukka ravinto altistaa sairauksille, jolloin tartunnan saaneet menettävät vastustuskykynsä taistella tautia vastaan. Ilman monipuolista ja vitamiinipitoista ravintoa sairastuneet ovat alttiita aliravitsemukselle ja muille sairauksille kuten tuberkuloosille, mikä puolestaan vähentää lääkehoidon tehokkuutta.

Hiv ja aids -epidemiolla on myös köyhdyttävä vaikutus. Yksilön sairastuminen vaikuttaa koko perheeseen ja vie fyysisiä ja henkisiä voimavaroja. Sairastuneen puolison tai sukulaisen hoito - varsinkin niukan toimeentulon keskellä – lisää kuormitusta ja hankaloittaa ennestään vaikeaa toimeentulon saamista. Hiv-positiivisuus ja aidsiin sairastuminen aiheuttavat syrjäytymistä sekä köyhdyttävät yhteiskuntia etenkin siellä, missä tartunnat ovat yleisiä. Hiv ja aids vinouttavat väestörakenteita, kasvattavat orpojen määrää ja halvaannuttavat yhteiskunnan eri sektoreita. Afrikassa on noin 14 miljoonaa aidsorpoa, sillä suurimman uhan alaisena on hedelmällisessä iässä oleva työikäinen väestö. Työikäisen väestön menehtyminen tai sairastavuus vähentää ammattialojen henkilökuntaa esimerkiksi kouluista ja terveydenhuollon palveluista.

Köyhyys ei ole ainoa hiv ja aids -epidemia syntyyn vaikuttava tekijä, vaan myös varakkuus voi olla tätä. Monissa afrikkalaisissa kulttuureissa elää voimakkaana ihanne, jonka mukaan vauraalla miehellä (myös naisella) on hyvä olla useampia avioliitonomaisia, pitkäkestoisia suhteita rinnakkain. Tästä syntyy laajalle ulottuvia seksuaalisia verkostoja, joiden sisällä hi-virus leviää nopeasti.

Sukupuolten välinen epätasa-arvo synnyttää ja ylläpitää hiv- ja aids-epidemian negatiivisia vaikutuksia. Naiset ovat erityisen alttiita hiv-tartunnoille fysiologisten tekijöiden, miehiä alhaisemman taloudellisen ja sosiaalisen asemansa sekä heihin kohdistuvan seksuaalisen väkivallan takia. Tartunta siirtyy helpommin miehestä naiseen kuin naisesta mieheen. Laajalle levinneen ihmiskaupan uhrit ovat erityisen alttiita tartunnan saamiselle.

Läntisen maailman johtamaa hivin ja aidsin vastaista taistelua on leimannut ns. yhden ratkaisun konsepti, kun epidemiaa on torjuttu milloin kondomikampanjoin, miesten ympärileikkaushankkein tai viimeisimpänä ennaltaehkäisevän lääkehoidon kautta. Lähetysseura näkee, että epidemiaan ei ole olemassa yhtä ratkaisua, eikä epidemiaa saada kuriin yksipuolisoin tai kapea-alaisin hankkein.

Ihmisoikeudet

Hiv-positiivisten ja aidsiin sairastuneiden ihmisoikeuksien edistäminen on keskeistä hiv-työtä kaikkialla maailmassa. Ihmisoikeusperustaisuuden mukaisesti jokaisella on oikeus saada sosiaalisia palveluita ilman syrjintää, osallistua yhteisten asioiden hoitamiseen tasa-arvoisesti sekä vaatia tarvittaessa vastuunkantajia täyttämään toimivaltaansa liittyvät velvollisuudet. Käytännössä hivin ja aidsin vaikutuspiirissä elävät kokevat kuitenkin monenlaista syrjintää esimerkiksi työelämässä, terveyspalveluissa ja sosiaalisissa

kanssakäymisessä. Yhteisöjen ja yhteiskuntien voimakas leimaaminen, stigmatisaatio, heikentää hivin ja aidsin vastaisen työn tehokkuutta sekä uhkaa ihmisen arvokkuutta.

Stigmatisaatio

Taistelussa hivin ja aidsin leviämistä vastaan yksi vaikeimmista esteistä on stigmatisaatio. Epidemiaa ei saada kuriin, ellei stigmatisaatioon puututa: leimautumisen pelko estää ihmisiä hakeutumasta testeihin ja hoitoihin. Stigmatisaation taustalla on monimutkainen erilaisten kulttuuristen ja uskonnollisten vaikutteiden yhteen punoutuminen.

Stigmatisaatio vaikuttaa yksilön ja yhteisön sosiaaliseen asemaan. Tieto tartunnasta eristää usein tartunnan saaneet muista ihmisistä, jolloin omasta kärsimyksestä puhuminen on vaikeaa. Hiv-positiiviset ovat usein yhteisössään syrjittyjä ja leimattuja, ja heidän ihmisoikeutensa ja yhdenvertaisuutensa on rajoitettu tai kokonaan kielletty. Lainsäädäntö ja erilaiset hallinnolliset proseduurit voivat lisätä syrjintää: pakkotestaukset, pakkohoito, tietovuodot kuten hiv-statuksen julkaisu, hiv-positiivisten matkustuskontrollit ja maastakarkotukset saatetaan perustella muun väestön suojelemisella. Hiv-positiivisilla on riski tulla kiusatuiksi, eristetyiksi, pahoinpidellyiksi ja erotetuiksi niin kouluissa kuin työpaikoilla. Perhe ja suku voivat olla sairastuneen paras tuki ja turva, mutta myös hylätä sairastuneen. Hiviin ja aidsiin liittyvä stigma korreloi myös seksuaaliseen suuntautuneisuuteen, etnisyyteen tai köyhyyteen liitetyn stigman kanssa. Sukupuoliteitse tarttuvat taudit, homoseksuaalisuus, promiskuiteetti ja prostituutio ovat aiheuttaneet stigmaa jo ennen hiv-epidemiaa. Etniseen alkuperään liittyvä diskriminaatio lisää vähemmistöryhmien marginalisoitumista ja sitä kautta altistaa hiv-tartunnoille. Silti käsitys hiv ja aids -epidemiasta vääristyy, jos ajatellaan sen olevan vain tiettyjen ihmisryhmien, kulttuuristen kontekstien tai alempien sosioekonomisten luokkien tauti. Yhteiskunnan yläluokkaan kuuluvan hiv-positiivisuus saattaa olla jopa suurempi tabu kuin jo marginalisoituneen hiv-positiivisen.

Kun stigmatisaatio ymmärretään sosiaalisesti eikä yksilökeskeiseksi prosessiksi, myös sen voittamiseksi tarvitaan koko yhteisön tuki. Myönteinen käyttäytymisen muutos voi muuttaa epidemian suunnan, kun taas stigma, syrjintä, jääminen hoidon ulkopuolelle ja syrjivä lainsäädäntö vastaavasti pahentavat epidemiaa. Molemmissa tapauksissa vaikutukset ovat merkittäviä.

Epidemian alkuvaiheessa monissa kristillisissä yhteisöissä aidsiin sairastumista pidettiin Jumalan rangaistuksena ihmisten synnin vuoksi. Usein tartunnan saaneet erotettiin seurakuntayhteydestä. Erityisesti naisen seksuaalisuuden leimaaminen synnilliseksi on vaikeuttanut entisestään naisten asemaa ja stigma on usein gender-väritteinen. Myös kondomin käytön kieltäminen uskonnollisista syistä on vaikeuttanut taistelua infektiota vastaan. Tämä liittyneenä fundamentalistiseen ja patriarkaaliseen raamatuntulkintaan on eriyttänyt hivin ja aidsin hengelliseksi todellisuudeksi luonnollisen sairauden sijaan.

Prevention-haasteet

Yksilö- ja yhteisötasolla seksuaalisuuteen liittyvät asiat kuuluvat ihmisen intiimeimpään elämänalueeseen, niistä ei mielellään puhuta julkisesti. Koska hiviä ja aidsia ei pidetä sairautena sairauksien joukossa, siihen liittyy paljon henkilökohtaista pelkoa, häpeää, suuttumusta ja katumusta. Lohduton tulevaisuus ei rohkaise julkisiin esiintuloihin, sillä paljastuminen merkitsee itsensä ja sukunsa leimautumista ja syrjäytymistä yhteiskunnassa. Leimautumisen pelko estää hiv-testeissä käymisen ja lääkityksen piiriin hakeutumisen.

Kun modernisaation myötä perinteisten seksuaalieettisten näkökulmien yhteisöllinen normatiivisuus on vähentynyt kaikkialla maailmassa, talouden epätasainen jakautuminen - varsinkin kehittyvissä maissa - on kasvattanut seksiyölläisyyttä ja nostanut merkittävästi hiv-infektion saaneiden ja aidsia sairastavien

määrää. Pitkäaikainen oleskelu kaukana kotiseudulta lisää miesten riskiä hiv-tartunnalle kaupallisen ja muun seksin välityksellä.

Sukupuolten ja -polvien välinen epätasa-arvo uhkaa hivin ja aidsin vastaisen työn onnistumista. Usein naisilta puuttuu mahdollisuus kieltäytyä suojaamattomasta seksistä parisuhteessa tai uskallusta kyseenalaistaa kumppanin aiempia suojaamattomia sukupuolisuhteita. Seksuaalinen väkivalta ja sterilioimattomin välinein tehdyt ympärileikkaukset moninkertaistavat hiv-tartunnan riskin ja asettavat nuoret tytöt haavoittuvaiseen asemaan. ”Uuden maskuliinisuuden” synnyttäminen on ennaltaehkäisyyn kannalta merkittävä uusi ajattelusuunta. Se korostaa miesten omaa vastuuta seksuaalisuudestaan ja naisten kohtelusta.

Monissa maissa homo-, bi- ja transseksuaalisuus on kriminalisoitu ja asenteet ovat kiristyneet entisestään. Eri uskonnolliset yhteisöt ovat myös osa tätä ongelmaa. Seksuaalivähemmistöt elävät vainottuna ja ovat vaarassa menettää henkensä suuressa osassa maailmaa. Kriminalisointi ja vaino kääntyvät hiv ja aids -työtä vastaan, kun seksuaalivähemmistöt ajetaan yhteiskunnan marginaaliin terveyspalveluiden ja muun hiv-työn ulottumattomiin.

b) Hiv-tartunnan levinneisyys

Vuonna 2011 maailmassa oli noin 34,2 miljoonaa hiv-positiivista. Näistä kaksi kolmannesta eli 22,4 miljoonaa elää Saharan eteläpuolisessa Afrikassa ja yli 70 prosenttia uusista infektioista tapahtuu siellä. Afrikassa hiv ja aids on levinnyt perinteisten riskiryhmien ulkopuolelle ja se leviää erityisesti heterosuhteissa. Sitä sairastaa myös yhteiskunnan keski- ja yläluokka. 15-24 -vuotiaat naiset ovat Saharan eteläpuolisessa Afrikassa kahdeksan kertaa todennäköisemmin hiv-positiivisia kuin miehet. Vuonna 2011 kuoli 1,7 miljoonaa ihmistä aidsista johtuviin sairauksiin, heistä 230 000 oli lapsia. Huomattavaa myönteistä kehitystä on tapahtunut äidiltä lapselle -infektioiden vähenemisessä, ja tavoitteena on estää nämä kokonaan. ARV-hoitoa on nyt huomattavasti laajemmin ihmisten ulottuvilla keski- ja alhaisen tulotason maissa. Kahdeksan miljoonaa hiv-positiivista on nyt ARV-hoidon piirissä, mutta vuonna 2030 jo 50 miljoonaa tarvitsee hoitoa.

Aasiassa hi-virus leviää erityisesti Nepalissa, Thaimaassa ja Kiinassa. Riskiryhmiä näissä maissa ovat suonensisäisten huumeiden käyttäjät, seksityöläiset ja seksuaaliset vähemmistöt. Vaikka maakohtaiset tartuntaprosentit ovat moniin Afrikan maihin verrattuna pieniä, on sairastuneiden määrä varsin korkea johtuen siitä, että Aasiassa sijaitsee maailman väkirikkaimpia maita. Euroopassa hiv-tartuntojen määrä on lisääntynyt räjähdysmäisesti erityisesti Venäjällä ja Itä-Euroopassa. Suurin riskiryhmä siellä ovat suonensisäisten huumeiden käyttäjät ja seksityöläiset. Venäjällä ja Virossa hiv leviää paljolti myös heterosuhteitten kautta. Hivin leviämistä näissä maissa on vaikea pysäyttää, koska yhteiskunnat elävät edelleen monin paikoin vaikenemisen kulttuurissa suhteessa hiv ja aids -epidemiaan.

Monissa maissa tartuntatilastot osoittavat taudin leviämisen hidastuneen, erityisesti Afrikassa on nähty viime aikoina myönteistä kehitystä. YK:n aidsjärjestön UNAIDS:n mukaan 33 maassa hiv-levinneisyys on pudonnut yli 25 % vuosien 2001 ja 2009 välillä. Näistä maista 22 on Saharan eteläpuolisen Afrikan alueella. Poliittiset toimet, eri sektoreiden yhteistoiminta, hiv-testauksen ja lääkityksen parantunut saatavuus, intensiiviset hiv-kampanjat ja äidiltä lapselle -tartuntojen ehkäisy ovat kaikki myötävaikuttaneet tähän, samoin kirkkojen piirissä tehty ruohojuuritason vaikuttamis- ja avustustyö. Eri maissa on hallitustasolla määritelty kansallisia hiv ja aids-strategioita kuitenkin vaihtelevasti ja työtä tulee jatkaa. Vaikka tilastojen mukaan hiv-epidemia on tasaisessa laskussa, vauhti on hidask.

c) Keskeiset kansainväliset toimijat

Taistelu hiviä ja aidsia vastaan vaatii laajaa globaalia sitoutumista, kumppanuutta ja yhteistyötä. Tämä tarve on tiedostettu laajalti kansainvälisessä yhteisössä. Erilaisissa sitoumuksissa ja yhteistyöhankkeissa on mukana eri maitten hallituksia, lukuisia kansainvälisiä ja kansallisia järjestöjä, yksityisiä säätiöitä, uskonnollisia järjestöjä ja kristillisiä kirkkoja. Kansainvälisiä ja yksityisiä säätiöitä ovat esimerkiksi Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, Maailmanpankki, Bill & Melinda Gates Foundation ja Tear Fund. Lisäksi tehdään yhteistyötä yliopistojen kanssa ja erilaisissa tutkijaverkostoissa.

Kun epidemian merkitys kestäväen kehityksen esteenä todettiin merkittäväksi, päätettiin vuonna 1996 perustaa YK:n aids-ohjelma eli UNAIDS. UNAIDS johtaa ja koordinoi YK:n hivin ja aidsin vastaisia ponnistuksia. UNAIDS:n tehtävänä on hiv ja aids -tietoisuuden lisääminen sekä hiv ja aids -strategioiden laatiminen. YK:n toiminta hiv ja aids -työssä on ollut erityisen merkittävää (vrt. UNGASS Declaration of Commitment on HIV/AIDS and Millenium Development Goals). Näiden sopimusten puitteissa YK:n jäsenvaltiot ovat sitoutuneet hiv ja aids -työhön, joka sisältää paitsi kansallisia ja kansainvälisiä hiv ja aids -strategioita, myös mittavia taloudellisia sitoumuksia. Kansainväliset aidskonferenssit ovat koonneet laajalti hiv ja aids -toimijoita joka toinen vuosi jakamaan tietoa tutkimuksesta, lääkityksestä ja työn onnistuneista käytännöistä.

Globaalirahasto (Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria) on vuonna 2002 perustettu rahoitusmekanismi, jonka pyrkimyksenä oli uusien rahavirtojen ohjaaminen erityisesti hiv ja aids -työhön sekä laajan toimijajoukon (ml. yksityissektori) yhdistäminen. Perusajatuksena oli luoda innovatiivinen rahoitusmekanismi, joka kerää uusia rahoittajia yhteiskunnan eri sektoreilta perinteisten kehitysyhteistyökumppaneiden lisäksi sekä mobilisoida rahaa, jota ei muuten kohdistettaisi kehitysapuun.

Myös ekumeeniset ja kirkolliset järjestöt, kuten Kirkkojen Maailman Neuvosto, Luterilainen Maailmanliitto ja Ecumenical Advocacy Alliance ovat keskeisiä kansainvälisiä toimijoita hiv ja aids kysymyksessä. Järjestöt vahvistavat jäsenkirkkojensa voimavaroja ja osaamista hiv ja aids työssä sekä tekevät vaikuttamistyötä sairastuneiden oikeuksien puolesta.

d) Muuttuva toimintaympäristö

YK:n järjestämässä AIDS-konferenssissa (2012) arvioitiin yhteisten sitoumusten ja tavoitteiden toteutumista, ja sovittiin uusista tavoitteista. UNAIDS:n strategia vuosille 2011-2015 korostaa "nollatartuntoja", "nollakuolemia" ja "nollastigmatisaatiota". Tämän mukaisesti hiv-tartuntojen ehkäisyä on ajateltava uudella tavalla, ulotettava tartunnan vaatima tehokas hoito kaikkien saataville sekä vahvistettava hiv-positiivisten ihmisoikeuksia ja edistettävä sukupuolten välistä tasa-arvoa. Erityishuomio suunnataan naisiin ja tyttöihin; heidän oikeuksiensa turvaamiseen, heihin kohdistuvan väkivallan vähentämiseen sekä heidän potentiaaliinsa epidemian vähentämiseksi. Stigmatisaatiota ylläpitäviä käytäntöjä pyritään poistamaan.

Vaikka valtiot pyrkivät vahvistamaan yhteisiä sitoumuksiaan hiv ja aids -epidemian voittamiseksi, globaalit talouskriisit ja muuttuva poliittinen ilmapiiri ovat vaikuttaneet hiv-työhön kohdennettuihin rahoituspäätöksiin. Rahoituspohja on vähentynyt 2000-luvun toisella vuosikymmenellä, kun suurimmat rahoittajamaat (Yhdysvallat, Iso-Britannia ja Ranska sekä tietyt muut EU-maat) ovat siirtäneet painopisteitään muihin kohteisiin. Vuoteen 2010 mennessä hiv ja aids -työhön osoitetut rahamäärät ovat laskeneet huippuvuodesta 2008 noin 10 prosenttia, mikä on aiheuttanut huolen aids-työn tulevaisuudelle.

Jos ponnistelut nyt hiipuvat, orastava myönteinen kehitys uhkaa taittua. Köyhissä maissa on suuri tarve saada tukea lääkityksen takaamiseksi kaikille tarvitsijoille, sillä lääkkeiden hinnat ja lääkeyhtiöiden patenttioikeudet ovat suuri rasite valtion taloudelle. Ensimmäisen sukupolven lääkkeet ovat käymässä tehottomiksi ja toisen ja kolmannen sukupolven lääkkeet ovat kuusi kertaa kalliimmat kuin aikaisemmat. Esimerkiksi Malawin valtio joutuu arvioimaan, kehittämään sekä priorisoimaan hiv- ja aistryönsä sisältöjä kansalliseen aids-strategiaan tarkoitetun pienevän budjetin vuoksi. Malawin on löydettävä uusia rahoittajia, sillä se saa 95 prosenttia hiv ja aids -budjetista kansainvälisiltä rahoittajilta. Ilmaisen lääkehoidon tarve lisääntyy vuosittain n. 70 000 ihmisellä. Malawin viranomaiset ovatkin ilmaisseet kiinnostuksensa neuvotella mm. Kiinan kanssa hiv- ja aistryöhön tarvittavasta rahoituksesta. Uudet rahoittajat saattavat haastaa perinteiset työmuodot sekä käsitykset hiv- ja aistryön metodeista.

Hiv- ja aids -tavoitteet on siirretty valtioiden välisessä ja monenkeskisessä yhteistyössä muiden yleisempien teemakokonaisuuksien sisälle. Näitä ovat yleisimmin seksuaali- ja lisääntymisterveyden parantaminen sekä terveysjärjestelmien kehittäminen. Suomen kehityspoliittinen toimenpideohjelma (2012) seuraa tätä suuntausta; edellisessä kehityspoliittisessa ohjelmassa hivin ja aidsin ennaltaehkäisy sekä epidemian vaikutuksiin vastaaminen olivat keskeisiä painopistealueista, nyt hiv ja aids -tematiikka nähdään osaksi inhimillistä kehitystä sekä alakohdaksi seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. Teeman spesifisyyden häivyttäminen vaarantaa epidemian erityispiirteiden huomioimisen ja niihin tarttumisen. Pelkästään terveydenhuoltoa kehittämällä ei voida tehokkaasti tarttua hiv-positiivisuuden sosiaalisiin ja muihin edellä mainittuihin yhteiskunnallisiin ulottuvuuksiin.

Kun perinteiset suuret hiv ja aids -työn tukijat näyttävät siirtävän painopistealueitaan yleisempiin terveyskysymyksiin, kansainväliset organisaatiot UNAIDS, EFG (The European HIV/AIDS Funders Group) ja FCAA (Funders Concerned about AIDS) ovat kehottaneet hyväntekeväisyysjärjestöjä ja muita kehitysyhteistyöjärjestöjä ottamaan johtavan roolin aids-tematiikan palauttamiseksi näkyväksi osaksi kansainvälistä agendaa.

III Suomen Lähetysseuran hiv ja aids -työ

a) Hiv ja aids -työn teologinen perusta

Suomen Lähetysseuran hiv ja aids -työn teologinen perusta on uskossa kolmiyhteiseen Jumalaan. Ihmisyiden arvo nousee myös särkyneen ja kuoleman voittaneen Kristuksen uudesta luomistyöstä, kun hän sovitti syntimme, itsekyytemme ja rajallisen empatiakykymme. Kristuksen esimerkkiin nojaten tunnustaudumme laupiaan samarialaisen teologiaan ja samalla liitymme kaikkien niiden työhön, jotka pysähtyvät kärsivän rinnalle, huolimatta heidän kirkollisesta tai etnisestä taustastaan. Näin puolustamme elämää ja ihmisarvoa, jonka perusta on Pyhässä Kolminaisuudessa: luomisessa, lunastuksessa ja uutta synnyttävässä Hengessä.

Kirkko Kristuksen ruumiina kantaa hiv-positiivista leimaa. Kristus itse kirkossaan osallistuu maailman ja ihmisen kärsimykseen. Kun yksi jäsen kärsii, kaikki jäsenet kärsivät. Tässä kristittyjen yhteydessä kuljemme hänen jalanjäljissään, joka paransi yhteiskunnan ulkopuolella tai sen marginaaleissa eläviä. Parantuminen tarkoittaa enemmän kuin fyysistä paranemista: siihen sisältyy ihmisen uudelleen integroituminen täysivaltaiseksi yhteisön jäseneksi.

Globaalissa maailmassa köyhyyden ja sairauden aiheuttama kärsimys on yhteistä. Sitoudumme uuden ajattelun etsimiseen ja mielenmuutokseen kirkkojen ja yhteistyökumppaneidemme kanssa yhteisen maailmamme, sen elämän ja tulevaisuuden puolesta. Kirkon profeetallinen tehtävä velvoittaa myös toimintaan oikeudenmukaisuuden ja elämän puolesta. Kuten Kristuskin oli kutsuttu saarnaamaan

vangituille vapautusta ja sokeille näkönsä saamista, samoin kirkko julistaa vapautusta hädän, kuoleman, menetyksen, kivun ja kärsimyksen keskellä. Näin se sitoutuu toivon ja rakkauden teologiaan.

b) Lähetykseuran hiv ja aids -työ ja sen toimintaperiaatteet

Suomen Lähetykseuran hiv ja aids -työllä on pitkä historia, 1990-luvun alkupuolelta saakka. Hiv ja aids -työ alkoi yhteistyönä kumppanikirkkojen kanssa painottuen erityisesti ennaltaehkäisyyn kysymyksiin. Erityisen tärkeällä sijalla hiv ja aids -kysymykset ovat olleet Lähetykseuran ja sen kumppanien työssä Tansaniassa, Namibiassa, Botswanaassa, Etiopiassa ja Thaimaassa. Lähetykseuran hiv ja aids -aiheiset viestintä- ja varainhankintakampanjat ovat 1990-luvun alusta saakka lisänneet osaltaan suomalaisten tietoisuutta hiv ja aids -kysymyksistä.

Lähetykseuran strategian mukaisesti hiv ja aids -työ on olennainen osa Lähetykseuran kokonaisvaltaista lähetystyötä. Aids-työ on myös yksi strategisen vaikuttamistyön teemoista. Kaikessa työssään, mukaan lukien hiv ja aids-työ, Lähetykseura on verkostoitunut kansallisten, alueellisten ja ekumeenisten toimijoiden ja asiantuntijoiden kanssa. Yksi hiv ja aids-työn keskeisimpiä verkostoja on EAA (Ecumenical Advocacy Alliance). Muita verkostoja ovat *Kirkkojen Maailman Neuvosto*, *Luterilainen maailmanliitto*, *Cuaha* ja *Inerella*. Kansallisella tasolla Lähetykseuran keskeisin kumppani on *Suomen evankelisluterilainen kirkko ja sen seurakunnat*. Lähetykseura on lisäksi mukana *Suomen aids-verkostossa* yhdessä Positiiviset ry:n, Punaisen Ristin, Diakonissalaitoksen ja Maailman aids-päivän toimikunnan kanssa. *Suomen ulkoasiainministeriön* hiv ja aids-linjaukset vaikuttavat Lähetykseuran hiv ja aids -työhön.

Lähetykseuran työssä korostuvat stigmatisaation vähentäminen, valistustyö sekä kokonaisvaltainen tuki hiv-positiivisille ja heidän perheenjäsenilleen, koska ne ovat edellytyksiä ennaltaehkäisevän hiv-työn onnistumiselle. Nuorten ja naisten tartuntojen vähentäminen vaatii miesten täyspainoista osallisuutta, jota pyritään vahvistamaan muun muassa perhetyöllä. Kummilapsiohjelmissa hivin ja aidsin tulee olla keskeinen valintakriteeri. Vammaiset ryhmänä tulee näkyä Lähetykseuran hiv ja aids -työssä ja sen tulee kytkeytyä osaksi diakoniatyötä.

Lähetykseura painottaa hiv ja aids -työssään kokonaisvaltaista ja ihmisoikeusperustaista lähestymistapaa, pitkäkestoisuutta, ennaltaehkäisevää toimintaa, hiljaisuuden ja häpeän purkamista.

Työn tavoitteena on tukea yhteistyökumppaneita taistelussa hiv ja aids -epidemiaa vastaan sekä vaikuttaa voimaannuttavasti sairastuneiden ja tartunnan saaneiden asemaan yhteisöissään. Tyttöjen ja naisten aseman parantaminen sekä haavoittuvien ryhmien ja epidemian taustalla olevien tekijöiden huomioiminen ovat hiv ja aids-tavoitteiden saavuttamisen kannalta olennaisia. On kiinnitettävä huomio siihen, että tyttöjen ja naisten tilanne kytkeytyy poikien ja miesten parissa tehtävään työhön. Rakenteelliset tekijät kuten köyhyys, stigmatisaatio, naisten seksuaalioikeuksien puuttuminen, kansainvälinen ihmiskauppa ja monet vahingolliset, kulttuurista nousevat käytännöt luovat uusille hiv-tartunnoille otollisen pohjan.

Lähetykseura yhdessä paikallisten kumppaneiden ja asiantuntijoiden kanssa etsii uusia, eri kulttuurisista konteksteista nousevia työmuotoja ja toimintamenetelmiä yhteiskunnan kaikilla tasoilla. Koska Lähetykseura toimii erityisesti yhteistyössä paikallisten kirkkokumppanien kanssa, toimintalinjassamme painottuu heidän osaamisensa hyödyntäminen ja vahvistaminen. Hiv ja aids -työssä toimitaan yhteistyössä muiden uskontokuntien kanssa aina kun mahdollista ja tarkoituksenmukaista.

Hiv ja aids -työhön liittyvässä vaikuttamistoiminnassa ytimeen nostetaan työskentely tartuntaan liittyvää stigmatisaatiota ja syrjintää vastaan. On tärkeää identifoida, miten epidemiaan liittyvät globaalit ongelmat, kuten stigmatisaatio ja syrjintä, ilmenevät lokaalisti, mistä ne syntyvät ja miten niihin voidaan vaikuttaa

ruohonjuuritasolla. Suomessa pyritään vaikuttamaan sekä ihmisten asenteisiin että tietoisuuteen hivistä ja aidsista paitsi terveydenhuollon myös kehitykseen liittyvänä ja sosiaalisena kysymyksenä sekä vahvistetaan kirkon työtä ihmisarvoisen elämän puolesta.

c) Painopisteet Lähetyseuran hiv ja aids -vaikuttamistyössä

Ennaltaehkäisy ja stigmatisaation poistaminen

Ennaltaehkäisevä hiv- ja aids -työ sisältyy kumppaneiden toimintaan sekä läpileikkaavasti että erillisinä kokonaisuuksina. Työllä pyritään vaikuttamaan ihmisiin siten, että vaara hiv-tartunnasta vähenisi. Erityisesti Saharan eteläpuolella Lähetyseuran tukemassa työssä hiv ja aids-tematiikka on luonnollinen osa toimintaa.

Taistelussa stigmatisaatiota vastaan Lähetyseura korostaa afrikkalaisten teologioiden esimerkkiä seuraten uudenlaista positiivista raamatuntulkintaa ja teologiaa, joka tunnistaa myös fyysisen elämän Jumalan sakraalina lahjana ja ihmisen kokonaisuudessaan Jumalan kuvana. Seksuaalisuuden arvostus nousee näin luomisen teologiasta, jolloin ihmisen kuuluu arvostaa, varjella ja käyttää tätä Jumalan lahjaa. Pyrkimyksenä on taistella uskonnollisin ja kulttuurisin keinoin stigmatisaatiota vastaan ja vähentää hivin ja aidsin leviämistä edistäviä perinteisiä käytäntöjä, kuten leskenperimystä. Pyrkimys on taistella paitsi hengellistä vallankäyttöä vastaan, myös taloudellista ja henkistä hyödyntämisvastusta vastaan hiv ja aids -uhrien kustannuksella. Samalla korostetaan ihmisarvon ja arvokkuuden säilyttämistä sairastuneiden ja kuolevien elämässä sen loppuun saakka.

Nuorten lisääntyneet tartunnat ovat herättäneet sekä Lähetyseuran että kumppanit etsiytymään oppilaitosyhteistyöhön. Nuoriin pyritään vaikuttamaan jakamalla asiallista tietoa hivistä sekä tarjoamalla nuorille vertaistukea. Nuoret saavat tilan käsitellä vaikeasti sanottavia asioita ääneen sekä tukea päätöksilleen seksuaalikäytöksissä.

Kirkkojen kanssa tehtävässä hiv-yhteistyössä hyödynnetään perhetyön metodeita. Perhe- ja parisuhdetyön tavoitteena on se, että molempien sukupuolten ja eri sukupolvien mahdollisuudet ihmisarvoiseen elämään paranevat. Tavoitteena on sukupuolten välinen yhdenvertaisuus ja arvostus. Hivin ja aidsin vaikutuspiirissä elää monenlaisia perheitä: yksinhuoltajaitejä lasten kanssa, orpolapsia keskenään, isoäitejä orpolasten kanssa, orpolapsia ja leskiä sukulaisten perheissä. Perhetyössä käytetään kulttuurista asiantuntijuutta ja pureudutaan erilaisiin perhemalleihin ja rooleihin, ja sen avulla voidaan tuoda eri osapuolet yhteiseen keskustelupöytään.

Kumppanien vahvistaminen hiv-positiivisena toimijana ja vaikuttajana

Lähetyseura toteaa: ”Jumalan rakkaus luo toivon ja uudistaa vastuulliseen elämään.” Hiviin ja aidsiin liittyvän vaikuttamistoiminnan tarkoitus on mahdollistaa muutos, jota vastuullinen elämä edellyttää. Tämä tapahtuu sekä yksilötasolla että yhteisöissä.

Lähetyseura hyödyntää ja kehittää yhteistyökirkkojen ja muiden kumppaneidensa hiv ja aids -työn osaamista ennalta ehkäisykysymyksissä mm. järjestämällä kouluttajakoulutusta ja verkostoitumalla teologiseen työskentelyyn sekä yhteisönkehittämishankkeiden kautta. Kirkkojen ja muiden yhteistyöorganisaatioiden neuvontapalvelujen järjestämistä, vertaisryhmien perustamista ja aidsin vuoksi orpoutuneiden tukiohjelmia tuetaan. Kapasiteetin vahvistuessa kumppanimme voivat paremmin vaikuttaa aidstyöhön kansallisissa terveydenhuoltostrategioissa sekä osallistua valtakunnallisiin kampanjoihin. Yhdessä paikallisten asiantuntijoiden ja kansainvälisten kouluttajien kanssa Lähetyseura voi tarjota

koulutusta ja kursseja sekä järjestää konferensseja. Lähetysseura myös rohkaisee kumppaneitaan liittymään EAA:n (Ecumenical Advocacy Alliance) jäseniksi sekä käyttämään sen monipuolisia resursseja, verkostoja ja osaamista aids-työn kehittämisessä.

Lähetysseura tukee myös kumppaneittensa yliopistoja, pappisseminaareja, raamattukouluja ja muita koulutuslaitoksia aids-työn osaamisen vahvistamiseksi esimerkiksi stipendein, opettajavaihdon ja konsultaatioiden välityksellä. Oppilaitosten opetussuunnitelmiin sisällytetään hiv ja aids -teemoja.

Kirkkojen rooli uskonnollisina yhteisöinä on ollut ja on keskeinen: ne voivat olla joko osa ongelmaa tai osa ongelman ratkaisua. Lähetysseura käy vuoropuhelua kumppaneidensa kanssa sellaisten omassa toiminnassa ilmenevien asenteiden, rakenteiden tai käytäntöjen tunnistamiseksi ja muuttamiseksi, jotka luovat ja ylläpitävät häpeää ja syrjintää kirkossa ja yhteiskunnassa.

Ruohonjuuritasolla kirkkojen vahvuus aidstyössä on läsnäolo. Vaikuttamistyön näkökulmasta on olennaista, että seurakuntien pastorit, työntekijät ja muut keskeiset tahot toimivat taistelussa epidemiaa vastaan. Heidän merkityksensä yleiselle mielipiteelle, syrjinnän poistamiselle ja yhteisöllisen muutoksen aikaansaamiselle on keskeinen. Kirkon työntekijöitä tuetaan myös puhumattomuuden kulttuurin rikkomisessa, sillä puhumattomuus ylläpitää stigmaa. Kirkkoja vahvistetaan yhteiskunnallisen muutoksen tekijöinä ja hiv-positiivisten ihmisoikeuksien puolestapuhujina. Toisaalta epäoikeudenmukaisuus on syvälle juurtunut kirkkoihin, jotka usein käyttävät uskontoa aseena ei-heteroseksuaalisia ihmisiä vastaan. Kirkkojen täytyy kohdata sisällään vallitseva epäoikeudenmukaisuus ja rohkaistua puhumaan totta. Rohkaisemme kumppanikirkkojemme hiv-positiivisten työntekijöiden esilletuloa, koska tällä on keskeinen merkitys kirkon aids-työn onnistumiselle ja stigman purkamiselle.

Kehityspoliittinen agenda kohti hiv-positiivisuutta

Lähetysseura haluaa kantaa vastuunsa Suomessa hiv ja aids-problematiikan palauttamiseksi kansallisen ja kansainvälisen kehityspoliittikan keskiöön. Hiv ja aids -tematiikan marginalisointi uhkaa kääntää saavutetut positiiviset tulokset historiaan sekä altistaa muut kehityssuunnitelut turhiksi. Taistelua aidsia vastaan ei ole voitettu missään päin maailmaa ja uudet, resistentit virustyyppit valtaavat alaa. Hiv-positiivisten ja seksuaalivähemmistöjen ihmisoikeuksien aktiivinen edistäminen estää marginalisoitumista sekä tehostaa ennaltaehkäisevää hiv-työtä. Lähetysseura pyrkii vaikuttamistyön muodoin pitämään hiv ja aids -kysymyksiä esillä sekä julkisessa keskustelussa, kansalaisjärjestöverkostoissa että Suomen valtion viranomaistyöskentelyssään.