

¹Франкфуртский университет прикладных наук, Франкфурт-на-Майне, Германия

²Евразийский национальный университет имени Л.Н. Гумилева, Астана, Казахстан
(E-mail: dalida.mukasheva@mail.ru)

Стигматизация людей, живущих с ВИЧ-положительным статусом в Казахстане и роль социального работника в ее преодолении среди женщин с опытом тюремного заключения

Аннотация. Во всем мире достигнут значительный прогресс по вопросам профилактики, лечения и снижения числа новых случаев инфицирования и смертности от СПИДа и ВИЧ. Однако все еще существует множество пробелов в региональном аспекте. Например, в странах Центральной Азии существуют факторы, препятствующие обеспечению доступа к лечению и профилактики, которые касаются стигмы и дискриминации. Значительное количество исследований и практических наблюдений подчеркивает важность социальной работы в данном направлении.

Цель работы заключалась в изучении особенности стигматизации, дискриминации и нарушения прав человека среди ВИЧ-инфицированных на примере женщин с опытом заключения в Республике Казахстан и формулировке рекомендаций по повышению потенциала социальной работы в дестигматизации в национальном контексте.

Было проведено комбинированное исследование с помощью статистического, функционального, описательного методов. Был проведен опрос - женщин с опытом заключения, получающих услуги в ВИЧ-сервисных организациях гг. Астана и Алматы.

Были выявлены следующие находки. Во-первых, основными субъектами дискриминации являлись работники системы здравоохранения. Во-вторых, основными причинами стигматизации со стороны общества является – перенять ВИЧ. В-третьих, каждый пятый ЛЖВ (21,3%) испытывал страх оскорблений, преследований или угроз в устной форме. Каждый десятый опасался физического преследования или угроз действием (10,8%) или физического насилия (9,5%).

Таким образом, стигматизация представляет собой значительный барьер в вовлечении в получении услуг, нарушении социального функционирования. Среди рекомендаций определены действия по развитию политики по межведомственному взаимодействию государственных органов, а также межсекторальному сотрудничеству государственных, общественных и частных секторов, необходимости разработки и проведения обучения навыков консультирования сотрудников медицинского сектора, с привлечением специалистов из общественных организаций, работающих с ключевыми группами населения (далее – КГН).

Ключевые слова: социальная работа, социальные работники, социальная стигматизация, ВИЧ, психосоциальная поддержка, наркозависимость, дискриминация, женщины заключенные, ключевые группы.

DOI: <https://doi.org/10.32523/2616-6895-2023-142-1-473-484>

Введение

Проблема стигматизации ЛЖВ, имеет давнюю историю, и в настоящее время далека от решения. Мы можем предположить, что социальная работа имеет

уникальные возможности для решения многообразных проблем, связанных с ВИЧ, учитывая, что она является междисциплинарной, трансдисциплинарной и даже межсекторальной специальностью. Социальная работа является междисциплинарной, поскольку социальные работники часто работают или сотрудничают в исследованиях и практике с профессионалами из других дисциплин, таких как сестринское дело, медицина и общественные науки.

Социальная работа является трансдисциплинарной, поскольку от социальных работников часто ожидают или требуют, чтобы они работали, преодолевая традиционные границы профессиональных дисциплин и знаний, ставя во главу угла благополучие клиента, пациента или пользователя услуг. Кроме того она работает не только на индивидуальном уровне, но и использует общественный опыт для защиты интересов отдельных людей, семей и сообществ на уровне разработки политики. Одним из важных аспектов этого определения является то, что социальная работа опирается на множество различных теорий и даже различных способов познания. Социальная работа выходит за рамки позитивистских подходов к познанию и стремится понять явление более глубоко, понять мир так, как его понимают другие люди.

Существуют различные определения социальной работы. В основном они зависят от идеологических течений и работ авторов. Однако профессия социального работника так или иначе направлена на содействие социальным изменениям, решение проблем в контексте человеческих отношений, расширение прав и возможностей людей с целью улучшения общего благосостояния.

Социальная работа как отрасль профессиональной деятельности в Казахстане — новое направление. В нашей стране данная сфера переживает период своей институционализации. В Казахстане одним из ключевых направлений государственной социальной политики является развитие социальной помощи ключевым группам населения. В эти ключевые группы входят люди, живущие с ВИЧ (ЛЖВ). [1]

Принципы прав человека и социальной справедливости являются основополагающими для этой профессии. Они были рассмотрены такими учеными, как Э. Шахам, Э. Смолл, Н. Онеп, К. Стамм, Э.Т. Овертон [2], однако тема того, как современные элементы с психосоциальной точки зрения могут помочь ВИЧ-инфицированным людям вернуть уверенность в себе в посттравматической ситуации, а затем реинтегрироваться в общество, избегая стигмы, не раскрыта полностью. Таким образом мы можем показать актуальность и важность роли социального работника с ВИЧ-больными.

Стигма широко распространена в жизни ВИЧ-позитивных женщин. ВИЧ-инфицированные женщины в тюрьмах подвергаются стигматизации, маргинализации и игнорированию со стороны членов их семей и общин. В настоящее время текущее заболевание рассматривается как болезнь, которая заслуживает психосоциальной и медицинской помощи со стороны таких специалистов, как врачи, социальные работники, психологи. ВИЧ-сервисные учреждения подчеркивают приоритетное

значение психосоциальной и медицинской помощи, а также реинтеграции инфицированных и профилактике неинфицированных. Однако следует отметить, что практика социальной работы среди женщин-заключенных заключается в преодолении внутренних расстройств и нарушений с помощью социальных проектов. [3] Социальные работники проводят собеседования и консультирование человека. Кроме того, они информируют и проводят тренинги по данному заболеванию, организуют информационные и обучающие занятия с целью профилактики данного заболевания. Стоит отметить, что эти учреждения в рамках своих программ, проводимых социальными работниками, не особо учитывают сексуальное и гендерное воспитание населения и его культуру, что является серьезным препятствием для получения ожидаемого результата в этой области [4].

Принимая во внимание вышесказанное, цель исследования - также рассмотреть особенности социальной стигматизации, дискриминации и нарушения прав человека среди ВИЧ-инфицированных женщин с опытом заключения в Республике Казахстан и сформулировать рекомендации по повышению потенциала социальной работы в дестигматизации в национальном контексте.

Методология исследования

Руководящей теоретической основой данной работы является подход Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) к укреплению здоровья, который понимается как процесс предоставления людям возможности усилить контроль над своим здоровьем и улучшить его: «Деятельность по укреплению здоровья направлена на уменьшение различий в текущем состоянии здоровья и обеспечение равных возможностей и ресурсов для того, чтобы все люди могли полностью реализовать свой потенциал здоровья» [5]. ВИЧ представляет угрозу для людей и общества, особенно для уязвимых ключевых групп населения (люди, употребляющие наркотики, мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, и другие), которые подвержены особому риску заражения вирусом. Уязвимые ключевые группы нуждаются во всесторонней поддержке, поскольку законы, социальные нормы и ограниченный доступ к адекватным услугам и их охват являются серьезными препятствиями на пути преодоления болезни. Снижение вреда и профилактика, ориентированная на целевые группы, в частности, являются ключевыми стратегиями для обеспечения эффективной медицинской помощи и социальной поддержки.

Методологическую основу исследования составили следующие подходы к изучению данной темы: статистический, функциональный. Статистический метод позволил выявить важную информацию о ВИЧ-инфицированных, что помогло предоставить методы решения сложного вопроса репрезентативности в количественном аспекте. Он представлял вторичный анализ числовой и статистической информации, чаще всего полученной из отчетов и административных данных, что, в свою очередь, раскрывало общую картину и тенденцию развития популяции. Это позволило проанализировать распределение исследуемого населения в целевой

популяционной группе. Эти переменные позволили рассмотреть совместное распределение данных о ВИЧ-инфицированных, а также выделить оценки взаимосвязи между ними в зависимости от характера задействованных психосоциальных инструментов. Статистический подход, в данном случае, был разработан для синтеза информации из нескольких переменных с целью описания исследуемой популяции и объяснения феномена социального работника в зависимости от характера информации, присутствующей в базе данных.

Функциональная парадигма позволила ознакомиться с социальным явлением дискриминации ВИЧ-инфицированных женщин-заключенных, определить его масштабы, уровень и интенсивность, затем оценить и, в результате, разработать соответствующие модификации. Этот метод позволил описать массовые явления социальной стигматизации и более важные процессы, происходящие в обществе. Функциональный подход выступал как способ сбора данных о структурных объектах социальной работы и о динамике социальных явлений, мнениях и взглядах отдельных сообществ, интенсификации и направлениях их развития, которые имеют образовательное значение. Эти данные являются основой для создания гипотезы и вкладом в начало дискуссии на заданную тему. В свою очередь, механизмы действующей методологии систематизировали информацию и анализировали полученные данные эмпирическим путем. Взаимодействие между социальными элементами придавало теме черты, которыми не обладают части, функционирующие по отдельности. Исходя из этого, функциональный метод раскрыл феномен стигматизации заключенных женщин с ВИЧ в целом и позволил исследовать взаимосвязь между различными его компонентами.

Сбор знаний о феномене социальной стигматизации ВИЧ-инфицированных был основан на опросе бывших заключенных женщин в возрасте 18 лет и старше, которые посещали центры помощи ВИЧ-инфицированным в течение исследуемого периода (2019-2020 гг.). Среди них: Центры по профилактике и борьбе со СПИДом в городах Астана и Алматы. Объекты были отобраны методом случайной выборки, стратифицированной по регионам. Опрос проводился по формализованной анкете, содержащей в основном закрытые, полузакрытые и несколько открытых вопросов. База данных исследования была экспортирована и обработана в программе для анализа статистических данных SPSS.

Обсуждение

Стигматизация и дискриминация ЛЖВ, по-прежнему представляют собой серьезную угрозу для всеобщего доступа этих людей к лечению и социальной поддержке.

В Республике Казахстан по данным Всемирной организации здравоохранения ВИЧ находится на концентрированной стадии. По данным национального мониторинга, предполагаемое число людей, живущих с ВИЧ, составляет 26 000

человек. В Казахстане, по официальным данным, на 1 января 2019 года зарегистрировано 17 958 случаев ВИЧ-инфекции, из них мужчин - 10 369 (57,7%); женщин - 7 589 (42,3%); детей - 459 (2,6%). Распространенность ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет составляет 0,2%. Распространенность в общей популяции составляет 0,1%; люди употребляющие инъекционные наркотики - 9,2%; секс-работницы - 1,9%; мужчины имеющие секс с мужчинами - 6,1%; заключенных - 3,5% [6].

Вопросы профилактики инфекционных заболеваний и лечения ВИЧ/СПИДа освещены в работах отечественных и зарубежных авторов Э.М. Розенталя, С.А. Егеубаевой, Н.Г. Ковтунко, Г.Р. Сулейменовой, Д.Г. Есимовой, Х. Штовера, К. Гиоева, Ф. Мурдоалиева, А. Шайлообек, Н. Мусаева и М. Титертон [7]. Комплексный анализ работ по данному направлению исследований показал, что на сегодняшний день в социальной работе существует значительное количество работ, расширяющих наше понимание сущности инфекционных заболеваний. В современном мире накоплен колоссальный фактический и статистический материал, который позволяет сделать определенные выводы и разработать конкретные рекомендации для специалистов в области социальной работы.

Результаты научных исследований и практический опыт ясно показывают, что пациенты получают значительную пользу от ОЗТ, улучшая физическое и психологическое здоровье. [8]

В Отчете о прогрессе в стране за 2019 год представлены данные о работе неправительственных организаций, работающие в сфере ВИЧ/СПИДа в Республике Казахстан, значительном влиянии на сдерживание эпидемии путем организации и проведения профилактических мероприятий в ключевых группах населения.

В связи с этим был проведен эксперимент, в котором приняли участие освободившиеся с мест лишения свободы с положительным ВИЧ статусом женщины в возрасте от 18 лет и старше, посещавшие центры помощи ВИЧ-инфицированным в течение исследуемого периода. Среди них: Центр СПИД г. Астаны, Центр по профилактике и борьбе со СПИДом г. Алматы. Исследование показало, что 18% заключенных употребляли инъекционные наркотики до заключения и что все потребители инъекционных наркотиков при поступлении в тюрьму сдали положительный тест на ВИЧ [9;10].

Уязвимость заключенных к риску заражения ВИЧ/СПИДом возрастает во время их пребывания в тюрьме. Три четверти людей, живущих с ВИЧ, находятся на поздней стадии иммуносупрессии, а почти каждый третий - на стадии СПИДа. Чаще всего это бывшие потребители наркотиков в возрасте до 50 лет, которым диагноз был поставлен до заключения. [11] Аналогичным образом, каждый четвертый человек узнает о своем ВИЧ-статусе, находясь в заключении. Стигма не щадит и места лишения свободы. Около 10% заключенных женщин, живущих с ВИЧ, отказываются от лечения из-за страха дискриминации, а также, возможно, из-за трудностей доступа к медицинским учреждениям. Стыд и страх раскрытия статуса были связаны с неблагоприятными последствиями для психического здоровья, психологическим дистрессом и употреблением психоактивных веществ, которые являются основными барьерами для

лечения ВИЧ. Респонденты описывали получение полезной социальной поддержки из многочисленных источников, включая семью или друзей, работников СПИД-центров и представителей неправительственных организаций (далее – НПО). Социальная поддержка, особенно из объективных профессиональных источников, таких как специалисты по оказанию помощи, служила важным фактором приверженности, который смягчал стигму и помогал участникам преодолевать как ожидаемые, так и непредвиденные препятствия на пути после освобождения.

Несколько факторов делают тюрьмы благоприятной средой для передачи ВИЧ: условия содержания, злоупотребление наркотиками, совместное использование острых предметов (лезвий или бритв) и нанесение татуировок. Кроме того, исследование показало, что совместное использование оборудования для инъекций наркотиков является основным фактором риска передачи ВИЧ, что усугубляется частым отсутствием профилактических программ в тюрьмах со стороны уполномоченных неправительственных организаций.

Результаты

Результаты опроса, проведенного в настоящем исследовании авторами публикации, свидетельствуют, что 37,9% женщин сообщили, что сталкивались со стигмой и дискриминацией со стороны третьих лиц в виде исключения из семейной (9,2%), общественной (7,0%) и религиозной (1,7%) деятельности. В более чем 81% случаев причиной такого исключения был их ВИЧ-статус. В общем, 36,5% заявили, что они были жертвами сплетен, 25,6% - вербальной агрессии и 6,4% - физической агрессии. Эти формы дискриминации были связаны с ВИЧ-статусом в 75% случаев. Наконец, о сексуальном отвержении и психологическом давлении со стороны партнера сообщили 16,7% и 8,1% соответственно. Самостигматизация была отмечена у 35,4% заключенных женщин в Республике Казахстан и проявлялась в основном в виде постоянного чувства вины у 36,7% или самооценки у 36,0% из них, что привело к суицидальным мыслям у 11,4%. Кроме того, 27,7% женщин, живущих с ВИЧ в тюремной среде, отказались выходить замуж, 27,8% - заниматься сексом, а 33,1% - иметь детей. Наконец, 30% выразили страх быть оскорбленными или подвергнуты словесным домогательствам в свою сторону.

По мнению М. Макгоуэн, С.Д. Рош, А. Накитенде [12], потребности людей, затронутых ВИЧ, требуют взаимодействия социальных и медицинских работников. При работе с ВИЧ, как и при общих медицинских вмешательствах, деятельность социальных работников в основном основывается на так называемой практике "близости", которую они ежедневно осуществляют с населением, испытывающим тяжелые испытания. Поэтому важно пропагандировать ту роль, которую они могут играть в плане профилактики: предотвращение передачи вируса и профилактика заболевания посредством заботы, а также психосоциальной поддержки. Большая часть стигмы, связанной со СПИДом, основывается на ранних негативных мыслях. Людей,

живущих с ВИЧ, часто винят за их собственные ошибки. Эти проступки часто связаны с сексуальным или незаконным и социально неодобряемым поведением, таким как внутривенное употребление наркотиков. Семьи и сообщества увековечивают стигму и дискриминацию либо из-за страха или невежества, либо потому, что легче обвинить тех, кто инфицирован в первую очередь.

Некоторые авторы утверждают [13], что при отсутствии вмешательства социального работника происходит дискриминация, когда человека исключают из общества и таким образом несправедливо обращаются с ним из-за его принадлежности к ключевой группе населения. Из-за стигмы, связанной с ВИЧ, и последующей дискриминации права женщин, живущих с ВИЧ, и их семей часто нарушаются. Нарушение прав усугубляет негативное воздействие эпидемии СПИДа. В случае с отдельными людьми это может сделать инфицированного человека чрезмерно беспокойным и нервным. В случае семей и общин это может стигматизировать людей, скрывать их отношение к эпидемии и мешать им участвовать в более активной социальной работе

Несомненно, доступ к лечению и социальному уходу для ВИЧ-инфицированных женщин в Республике Казахстан является сложным вопросом. Необходимы дальнейшие исследования для изучения взаимосвязи между реализацией программ доступа и борьбой со стигмой, и дискриминацией. Ввиду тесной взаимосвязи между стигмой, дискриминацией и нарушениями прав ВИЧ-положительного человека, необходим целостный подход к работе социального работника. Стигма и дискриминация могут стать отправной точкой для успеха соответствующих программ и проектов. Поэтому необходимо принимать меры по предотвращению стигматизации, бороться с дискриминацией там, где она имеет место, а также отслеживать и исправлять нарушения прав человека [14]. Для этого необходимо усиливать работу социальной работы по преодолению стигмы обеспечив информированием общества. Повышение уровня потенциала НПО позволит достичь нулевого уровня новых случаев инфицирования.

Заключение

В результате исследования было установлено, что большинство заключенных принадлежат к неблагополучной группе населения, которая уже до попадания в тюрьму подвергалась риску заражения ВИЧ. Исследование показывает важность практики, связанной с риском передачи ВИЧ, и отсутствие профилактических мер во время их пребывания в тюрьме. Оценка такого рода вмешательства может стать предметом дальнейших исследований. Кроме того, в местах лишения свободы женщины, живущие с ВИЧ, сталкиваются с серьезной социальной изоляцией, что препятствует их обращению за лечением. Социальная работа в местах лишения свободы, направленная на ВИЧ-инфицированных женщин-заключенных в Казахстане, играет очень важную роль в рамках профессиональной деятельности. Она показывает становление и развитие социальной работы в области здравоохранения и,

одновременно, психосоциального вмешательства для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.

Удалось установить, что, несомненно, основной целью работы социального работника с заключенными ВИЧ-инфицированными женщинами является достижение социальной реинтеграции личности. Социальная работа является ключевым фактором в борьбе с социальной стигмой и дискриминацией ВИЧ-инфицированных женщин в местах лишения свободы, которая существует между ними и обществом, так как улучшает качество их жизни. Сегодня пандемия ВИЧ ставит социальную работу перед серьезными демографическими изменениями: продолжительность жизни увеличивается в результате антиретровирусной терапии, и потенциальное увеличение численности этого населения будет означать увеличение нагрузки на социальных работников, что требует дальнейших исследований по этой теме и наращивания практического потенциала специальности через развитие специальности «Социальная работа» и профессиональную подготовку социальных работников. Важность социальной работы с ЛЖВ определяется тем, что благодаря деятельности социального работника с ЛЖВ для них предоставляется возможность защиты их интересов, получения лечения и возможности избежать дискриминации и стигматизации со стороны общества. Эффективность деятельности социальных работников с ЛЖВ и КГН повышает уровень доверия населения к их деятельности, убеждая и предоставляя доказательства значимости работы специалистов по оказанию социальной помощи.

Список литературы

1. Есимова Д.Г., Байгабылов Н.О., Кудабеков М.М., Балтабаева Ж.Б., Мукашева Д.Д., Жаманкулова Ж.С. Социальная работа с людьми, живущими с ВИЧ-инфекцией и употребляющими наркотики в Казахстане // ВЕСТНИК Евразийского национального университета имени Л.Н. Гумилева, Серия: Педагогика. Психология. Социология. – 2021. – №3(136) – С. 289-300.
2. Shacham E. et al. Serostatus disclosure among adults with HIV in the era of HIV therapy //AIDS Patient Care and STDs. – 2012. – Vol. 26. – №. 1. – P. 29-35.
3. Ma P.H.X., Chan Z.C.Y., Loke A.Y. Self-stigma reduction interventions for people living with HIV/AIDS and their families: a systematic review //AIDS and Behavior. – 2019. – Vol. 23. – P. 707-741.
4. Mason S., Sultzman V. O. Stigma as experienced by children of HIV-positive parents: a narrative review //AIDS care. – 2019.
5. World Health Organization et al. Ottawa Charter for Health Promotion. Retrieved 12 April 2014. – 1986.
6. Национальный доклад о достигнутом прогрессе в осуществлении глобальных мер в ответ на СПИД Отчетный период: 2017 год. Республика Казахстан Министерство здравоохранения Республики Казахстан РПП на ПХВ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД». [Электронный ресурс] – URL:

https://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/KAZ_2018_countryreport.pdf
(дата обращения: 22.02.2023).

7. Stöver H., Michels I.I. Development of social work in prevention and treatment of HIV/AIDS and HCV in Central Asia //Drugs, Habits and Social Policy. – 2022.

8. Michels I.I., Stöver H., Gerlach R. Substitution treatment for opioid addicts in Germany //Harm Reduction Journal. – 2007. – Vol. 4. – P. 1-13.

9. Augustine Bala N., Azman A., Singh P. S. J. The impact of gender discrimination and HIV stigma on women living in North Central Nigeria //Cogent Social Sciences. – 2022. – Vol. 8. – №. 1. – P. 2027612.

10. Eilami O. et al. Investigation of HIV/AIDS prevalence and associated risk factors among female sex workers from 2010 to 2017: a meta-analysis study //HIV/AIDS-Research and Palliative Care. – 2019. – P. 105-117.

11. Bonjoch A. et al. Prevalence, progression, and management of advanced chronic kidney disease in a cohort of people living with HIV //HIV medicine. – 2022. – Vol. 23. – №. 10. – P. 1078-1084.

12. McGowan M. et al. Understanding how social support influences peer-delivered HIV prevention interventions among Ugandan female sex workers: a case study from HIV self-testing //BMC Public Health. – 2022. – Vol. 22. – №. 1. – P. 427.

13. Subu M.A. et al. Types of stigma experienced by patients with mental illness and mental health nurses in Indonesia: a qualitative content analysis //International Journal of Mental Health Systems. – 2021. – Vol. 15. – P. 1-12.

14. Pont J. et al. Prison health care governance: guaranteeing clinical independence //American journal of public health. – 2018. – Vol. 108. – №. 4. – P. 472-476.

Хайно Штёвер¹, Д.Д. Мұқашева²

¹Франкфурт қолданбалы ғылымдар университеті, Франкфурт-на-Майне, Германия

²Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті, Астана, Қазақстан

**Қазақстанда АИТВ-оң мәртебесімен өмір сүретін адамдарды
стигматизациялау және түрмеде отыру тәжірибесі бар әйелдер арасында оны
жеңудегі әлеуметтік қызметкердің рөлі**

Аңдатпа. ЖИТС пен АИТВ-дан болатын жаңа инфекциялар мен өлім-жітімнің алдын алу, емдеу және азайту мәселелері бойынша бүкіл әлемде айтарлықтай прогреске қол жеткізілді. Дегенмен, аймақтық аспектіде әлі де көптеген оқшылықтар бар. Мысалы, Орталық Азия елдерінде стигма мен кемсітушілікке қатысты емдеуге және алдын алуға қол жеткізуді қамтамасыз етуге кедергі келтіретін факторлар бар. Зерттеулер мен практикалық бақылаулардың едәуір бөлігі осы бағыттағы әлеуметтік жұмыстың маңыздылығын көрсетеді.

Жұмыстың мақсаты Қазақстан Республикасында қорытынды жасау тәжірибесі бар әйелдер мысалында АИТВ жұқтырған әйелдер арасында стигматизация, кемсітушілік

және адам құқықтарын бұзу ерекшеліктерін зерделеу және Ұлттық контексте дестигматизациядағы әлеуметтік жұмыс әлеуетін арттыру бойынша ұсыныстарды тұжырымдау болды.

Статистикалық, функционалды, сипаттамалық әдістерді қолдана отырып, біріктірілген зерттеу жүргізілді. Астана және Алматы қалаларының АИТВ–сервистік ұйымдарында қызмет алатын, қорытынды жасау тәжірибесі бар әйелдерге сауалнама жүргізілді.

Келесі олжалар анықталды. Біріншіден, кемсітушіліктің негізгі субъектілері денсаулық сақтау жүйесінің қызметкерлері болды. Екіншіден, қоғам тарапынан стигматизацияның негізгі себептері–АИТВ–ны қабылдау. Үшіншіден, әрбір бесінші өтірік (21,3%) ауызша қорлау, қудалау немесе қорқыту қорқынышын бастан кешірді. Әрбір оныншы адам физикалық қудалаудан немесе қорқыту әрекеті (10,8%) немесе физикалық зорлық-зомбылық (9,5%).

Осылайша, стигматизация қызметтерді алуға қатысуда, әлеуметтік қызметтің бұзылуында айтарлықтай кедергі болып табылады. Ұсынымдардың ішінде мемлекеттік органдардың ведомствоаралық өзара іс – қимылы, сондай-ақ мемлекеттік, қоғамдық және жеке секторлардың сектораралық ынтымақтастығы, халықтың негізгі топтарымен (бұдан әрі – ХНТ) жұмыс істейтін қоғамдық ұйымдардың мамандарын тарта отырып, медицина секторының қызметкерлеріне консультация беру дағдыларын әзірлеу және оқыту қажеттілігі жөніндегі саясатты дамыту жөніндегі іс-қимылдар айқындалды.

Түйін сөздер: әлеуметтік жұмыс, әлеуметтік қызметкерлер, әлеуметтік стигматизация, АИТВ, психоәлеуметтік қолдау, нашақорлық, кемсітушілік, әйелдер тұтқындар, негізгі топтар.

Heino Stöver¹, D.D. Mukasheva²

¹Frankfurt University of Applied Sciences, Frankfurt, Germany.

²L.N. Gumilyov Eurasian National University, Astana, Kazakhstan

Stigmatization of people living with HIV in Kazakhstan and the role of the social worker in overcoming it among women with incarceration experience

Abstract. Significant progress has been made worldwide in preventing, treating, and reducing new infections and deaths due to AIDS and HIV. However, there are still many gaps from a regional perspective. For example, there are barriers to access to treatment and prevention in Central Asian countries that relate to stigma and discrimination. A great deal of research and practical observation has underscored the importance of social work in this area.

The aim of the work was to study the peculiarities of stigmatization, discrimination, and human rights violations among HIV-infected people by the example of women with imprisonment experience in the Republic of Kazakhstan and to formulate recommendations

for improving the capacity of social work in de-stigmatization in the national context.

A combined study was conducted using statistical, functional, and descriptive methods. A survey was conducted among women with imprisonment experience receiving services in HIV service organizations in Astana and Almaty.

There were revealed some findings. First, the main subjects of discrimination were healthcare workers. Second, the main reason for stigmatization on the part of society was to adopt HIV. Third, every fifth PLHIV (21.3%) experienced fear of insults, harassment, or verbal threats. One in ten PLHIV feared physical harassment or threats of action (10.8%) or physical violence (9.5%).

Thus, stigma is a significant barrier to involvement in receiving services, and disruption of social functioning. Among the recommendations are actions to develop policies on interagency cooperation of government agencies, as well as inter-sectoral cooperation of state, public, and private sectors, the need to develop and conduct training of counseling skills of health sector staff, involving specialists from public organizations working with key populations (hereinafter - KP).

Keywords: social work, social workers, social stigma, HIV, psychosocial support, drug addiction, discrimination, women prisoners, key populations.

References

1. Esimova D.G., Bajgabylov N.O., Kudabekov M.M., Baltabaeva ZH.B., Mukasheva D.D., ZHamankulova ZH.S. Social'naya rabota s lyud'mi, zhivushchimi s VICH-infekciej i upotreblyayushchimi narkotiki v Kazahstane, VESTNIK Evrazijskogo nacional'nogo universiteta imeni L.N. Gumileva, Seriya: Pedagogika. Psihologiya. Sociologiya [Social work with people living with HIV infection and using drugs in Kazakhstan, BULLETIN of the Eurasian National University named after L.N. Gumilyov, Series: Pedagogy. Psychology. Sociology], 3(136), 289-300 (2021). [in Russian]
2. Shacham E. et al. Serostatus disclosure among adults with HIV in the era of HIV therapy, AIDS Patient Care and STDs, 26(1), 29-35 (2012).
3. Ma P.H.X., Chan Z.C.Y., Loke A.Y. Self-stigma reduction interventions for people living with HIV/AIDS and their families: a systematic review, AIDS and Behavior, 23, 707-741 (2019).
4. Mason S., Sultzman V. O. Stigma as experienced by children of HIV-positive parents: a narrative review. AIDS care, 2019.
5. World Health Organization et al. Ottawa Charter for Health Promotion. Retrieved 12 April 2014, 1986.
6. Nacional'nyj doklad o dostignutom progresse v osushchestvlenii global'nyh mer v otvet na SPID Otchetnyj period: 2017 god. Respublika Kazahstan Ministerstvo zdavoohraneniya Respubliki Kazahstan RGP na PHV «Respublikanskij centr po profilaktike i bor'be so SPID» [National progress report on the global AIDS response Reporting period: 2017. Republic of Kazakhstan Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan RSE on REM "Republican Center for Prevention and Control of AIDS"]. [Electronic resource] – Available

at:

https://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/KAZ_2018_countryreport.pdf
(Accessed: 22.02.2023). [in Russian]

7. Stöver H., Michels I.I. Development of social work in prevention and treatment of HIV/AIDS and HCV in Central Asia. *Drugs, Habits and Social Policy*, 2022.

8. Michels I.I., Stöver H., Gerlach R. Substitution treatment for opioid addicts in Germany, *Harm Reduction Journal*, 4, 1-13 (2007).

9. Augustine Bala N., Azman A., Singh P. S. J. The impact of gender discrimination and HIV stigma on women living in North Central Nigeria, *Cogent Social Sciences*, 8(1), 2027612 (2022).

10. Eilami O. et al. Investigation of HIV/AIDS prevalence and associated risk factors among female sex workers from 2010 to 2017: a meta-analysis study, *HIV/AIDS-Research and Palliative Care*, 105-117 (2019).

11. Bonjoch A. et al. Prevalence, progression, and management of advanced chronic kidney disease in a cohort of people living with HIV, *HIV medicine*, 23(10), 1078-1084 (2002).

12. McGowan M. et al. Understanding how social support influences peer-delivered HIV prevention interventions among Ugandan female sex workers: a case study from HIV self-testing, *BMC Public Health*, 22(1), 427 (2022).

13. Subu M.A. et al. Types of stigma experienced by patients with mental illness and mental health nurses in Indonesia: a qualitative content analysis, *International Journal of Mental Health Systems*, 15, 1-12 (2021).

14. Pont J. et al. Prison health care governance: guaranteeing clinical independence, *American journal of public health*, 108(4), 472-476 (2018).

Сведения об авторах:

Штёвер Хайно – Ph.D., профессор в области социальных наук и исследований зависимостей на факультете здравоохранения и социальной работы Франкфуртского университета прикладных наук, Франкфурт-на-Майне, Германия.

Мукашева Д.Д. – автор для корреспонденции, докторант, специальность «Социология», Евразийский национальный университет имени Л.Н. Гумилева, Астана, Казахстан.

Stöver Heino – Ph.D., Professor for Social Scientific Addiction Research at the Faculty of Health and Social Work at Frankfurt University of Applied Sciences in Frankfurt, Germany.

Mukasheva D.D. – Corresponding author, Ph.D. student of Sociology, L.N. Gumilyov Eurasian National University, Astana, Kazakhstan.