

Društveni faktori koji povećavaju rizik od širenja HIV- a

Nejednaki odnosi moći, manjak dostupnosti usluga, razlike u ekonomskom i pravnom statusu muškaraca i žena te ukorijenjene rodne uloge, ograničavaju sposobnost žena da koriste svoja prava.

Siromaštvo, ekonomska ovisnost žena i smanjena sposobnost sudjelovanja u javnom životu, usporava njihov socioekonomski, kulturni i politički potencijal.

Društveni faktori koji dodatno utječu na rizik od širenja HIV-a kod žena su:

- Nizak socioekonomski status
- Diskriminacija, stigma
- Rizična ponašanja (intravenozno uzimanje droga, seksualni odnosi sa više partnera, nezaštićen seksualni odnos..)

Siromaštvo može ograničiti pristup kvalitetnoj zdravstvenoj skrbi te je vjerojatnije, da će osobe koje si ne mogu priuštiti osnovnu skrb biti pod većim rizikom od oboljevanja od HIV-a zbog rizičnog načina života.

Diskriminacija, stigma i homofobija: Sve više prevladavaju u mnogim zajednicama, a ti faktori odvrću pojedince, da potraže savjete, otiđu na testiranje, preveniraju ili se uključe u tretman. Stigmatizacija i diskriminacija povezana s HIV-om, neproporcionalno utječe na žene, ograničavajući njihovu sposobnost da pristupe uslugama. Za žene pozitivne na HIV manje je vjerojatno da će deklarirati svoj status ili pregovarati o sigurnijem seksu, zbog straha da se s njima loše ne postupa.

Prevalencija HIV-a i drugih spolno prenosivih bolesti: Što je više osoba koje žive s HIV-om ili su zaraženi spolno prenosivim bolestima povećaju rizik od infekcije kod svakog seksualnog odnosa. Veće stope nedijagnosticiranih / neliječenih spolno prenosivih bolesti povećavaju rizik od stjecanja i prenošenja HIV-a.

Dok je utjecaj takvih čimbenika teško kvantificirati, jedna je analiza pokazala, da je siromaštvo ključni čimbenik koji utječe na prenošenje HIV infekcije među heteroseksualnom populacijom. Nestabilna domaćinstva su također povezana s rizikom širenja HIV infekcije, uključujući i osobe koje intravenozno injektiraju droge i seksualne radnice.

Beskućnici ili osobe koje žive u nestabilnim stambenim zajednicama značajno su više pogođeni vjerojatnošću zaraze HIV-om u odnosu na pojedince u stabilnim stambenim okruženjima. Osim što je češća u kućanstvima sa niskim prihodima, HIV infekcija je česta i među onima koji su nezaposleni i imaju niže (osnovnoškolsko) obrazovanje.

Postoji značajna vjerojatnost, da će se žene suočavati s preprekama u pristupu prevenciji HIV-a, tretmanu i uslugama skrbi zbog ograničene moći donošenja odluka, manjka kontrole nad financijskim resursima, ograničene mobilnosti i odgovornosti oko podizanja djece.

Ove društvene odrednice, često se međusobno i preklapaju, a mogu se ublažiti putem obrazovnih, kulturnih i medicinskih intervencija kako bi se smanjio rizik od stjecanja HIV infekcija među ženama i osigurala odgovarajuća skrb za one koji žive s njim.

Obrazovanje kao važan čimbenik u prevenciji HIV-a

Opće i zdravstveno obrazovanje važni su ekonomski, društveni i osobni faktori u osnaživanju položaja žena, a mogu igrati važnu ulogu u smanjenju prijenosa HIV-a.

Edukacijom kako prevenirati HIV i druge spolno prenosive bolesti, poput uporabe kondoma, manje seksualnih partnera i važnost veće komunikacije o prevenciji HIV-a među parovima omogućuje mladima, da se svjesno i odgovorno ponašaju. Educirane djevojke i upoznate sa preventivnim metodama, uzrocima nastanka bolesti i načinima širenja bolje će i odlučnije donositi odluke o svom seksualnom životu i biti će neovisnije.

Bez općeg obrazovanja, mladim ženama nedostaju vještine potrebne za stezanje zapošljavanje i vještine koje će pomoći, da budu neovisne u životu. Ekonomska ovisnost, stvara socijalnu ovisnost, a kada muševu umru ili se razvedu ili otiđu, ove žene se često nađu u siromaštvu. Kako bi preživjele, neke žene nemaju izbora nego se počnu baviti prodavanjem seksualnih usluga kako bi mogle prehraniti sebe i djecu i osigurati stanovanje. Tako da ne čudi podatak, da je HIV / AIDS dva puta viši među mladima koji ne završavaju osnovnu školu nego među onima koji završe. Manjak obrazovanja može spriječiti žene da dođu do informacija i usluga u vezi s HIV-om. Samo 38% mladih žena posjeduje točno i sveobuhvatno znanje o HIV-u. (SZO-Nejednakost spolova i zdravlje). Manjak obrazovanja utječe na milijune žena, pogoršavajući njihovu ekonomsku sigurnost.

Bez zdravstvenog odgoja i obrazovanja djevojke nemaju dovoljno osnovnih informacija o seksualnom zdravlju, načinima prijenosa HIV-a kao i načinima zaštite sebe i partnera od prijenosa zaraznih bolesti.

Utjecaj nasilja nad ženama na pojavu HIV-a

Postoji jedna univerzalna istina i primjenjiva je u svim zemljama, kulturama i zajednicama, a ona glasi: nasilje protiv žena nikad nije prihvatljivo, nikad nije opravdano i nikad se ne može tolerirati.“ BAN-KI-MOON glavni tajnik UN-a

Povećana ranjivost žena na zarazu HIV-om potječe iz bioloških faktora, kao i iz društvenih, gospodarskih, pravnih i kulturnih okolnosti. A odnosi se na duboko ukorijenjene uloge spolova, neuravnotežene odnose moći, nerazmjerni teret skrbi povezane s AIDS-om, kao i pojavljivanje i društveno prihvaćanje nasilja nad ženama, uključujući seksualnu prisilu. Nasilje nad ženama pokazatelj je statusa žena u društvu i istovremeno je i uzrok i posljedica zaraze HIV-om.

U trenutku silovanja ili seksualnog zlostavljanja, prisilni seksualni odnos može uzrokovati male ozljede koje omogućuju lakši ulazak HIV infekciji kroz oštećeno tkivo. To se osobito odnosi na mlade djevojke, čiji reproduktivni sustav još nije u potpunosti razvijen. Pored tih razloga, postoji još razloga zašto je kod žena veća vjerojatnost oboljevanja od HIV infekcije tijekom vaginalnog seksualnog odnosa od muškaraca:

- Vagina ima veću površinu (u odnosu na penis), koja može biti izložena sjemenu zaraženom HIV-om.
- Sjeme može ostati u rodnici nekoliko dana nakon seksualnog odnosa, a muškarci su izloženi samo tijekom seksa. Sjeme u vagini znači dužu izloženost virusu.

Ukoliko se osoba ne liječi kontinuirano od spolno prenosivih infekcija, veća je vjerojatnost da će se zaraziti HIV-om. To osobito vrijedi za žene. Zbog straha od nasilja žene ne koriste kondoma kako bi se zaštitile od zaraznih bolesti.

Do 70% žena iskusi nasilje tijekom svoga života

- Strah od nasilja često koči žene, da utvrde status HIV bolesti ili drugih spolno prenosivih bolesti.
- Žene odgađaju testiranje na HIV ili odlazak po rezultate, jer se boje da će njihov HIV- pozitivan status dovesti do dodatnog fizičkog nasilja.
- Strah od nasilja, stigma, i napuštenost mogu odvratiti žene da potraže informacije i nauče o svom HIV- statusu, a često se i boje dijeliti svoj strah i spoznaju o bolesti sa svojim partnerima.
- Budući da nasilje može utjecati na spremnost žene da se testira, ona također može negativno utjecati na kontrolu bolesti, liječenje i prevenciju prijenosa sa majke na dijete.

Usluge u vezi s HIV-om trenutno ne uključuju na sveobuhvatan način promicanje i zaštitu prava svih žena na seksualno i reproduktivno zdravlje. Primjerice, u nedovoljnoj se mjeri pokrivaju seksualne i reproduktivne zdravstvene potrebe žena koje koriste droge i partnerica muških korisnika droga, a nedovoljno je sveobuhvatno i seksualno obrazovanje adolescenata i mladih u školskom sustavu i izvan njega. Također, u okviru usluga kojima se sprječava vertikalno prenošenje HIV-a propušta se uzeti u obzir prava i potrebe žena koje žive s HIV- om.

Usluge u vezi s HIV-om u jednakoj mjeri zanemaruju osnaživanje žena kako bi mogle koristiti svoja prava, pristupati uslugama i donositi autonomne odluke o svojim tijelima i životima.

Nadalje, seksualne i reproduktivne zdravstvene usluge ne uspijevaju na dosljednoj osnovi pružati usluge povezane s HIV-om, kao što su muški i ženski kondomi, profilaksa nakon izlaganja, tretman HIV-a i popratnih zaraza, kontracepcijska sredstva, hitna kontracepcija. Ženama i mladim osobama također trebaju biti dostupne sveobuhvatne reproduktivne zdravstvene usluge, uključujući sveobuhvatno obrazovanje o seksualnosti.

„Za žene koje se boje nasilja ili su žrtve nasilja, manje je vjerojatno da će zahtijevati sigurni spolni odnos, podvrći se testiranju za HIV, obavijestiti druge u slučaju pozitivnog nalaza na HIV ili koristiti tretman.“

Ranjivost žena na HIV

Prve osobe koje žive sa HIV-om u Hrvatskoj su registrirane 1985. godine. Od 1985. godine do početka kraja 2006. godine u Hrvatskoj je registrirano 608 osoba s HIV-om, od čega 258 oboljelih od AIDS-a. U istom je razdoblju 137 zaraženih i umrlo. Žene su u posljednjih 20 godina od populacije najmanje zahvaćene HIV-om danas postale populacija među kojom se HIV širi najbrže. Žene globalno gledano čine gotovo polovicu od 40 milijuna osoba zaraženih HIV-om, te u nekim zemljama u razvoju, žene predstavljaju veliku većinu osoba koje žive s HIV/AIDS-om dok su nasuprot tome početkom pandemije osamdesetih godina muškarci bili najzahvaćenija populacija. HIV/AIDS je u ranim 1980-tima prvenstveno ciljao osobe istospolnog usmjerenja i bolesnike oboljele od hemofilije, zatim se proširio među intravenskim korisnicima droga i populaciji heteroseksualaca. Trenutno, HIV ima najznačajniji utjecaj na žene. Žene zaslužuju zasebnu strategiju kako zbog rastućih i disproporcionalnih brojeva novozaraženih, tako zbog socijalnih posljedica tolikog broja mladih majki koje umiru ostavljajući za sobom djecu, kao siročad.

Također postoje medicinska istraživanja koja indiciraju kako hormonalni i razvojni faktori stavljaju mlade žene pod veći rizik zaražavanja HIV-om prilikom izlaganja nego što je kod muškaraca. U subsaharskoj Africi, 60 % osoba koje žive s HIV-om su žene. U JAR, Zambiji i Zimbabveu u dobi od 15 do 24 godina žene imaju 3-6 puta veću šansu da budu zaražene u usporedbi sa muškarcima. Žene čine polovinu odrasle populacije koja živi s HIV-om na Karibima, te sveukupno jednu trećinu u Južnoj Americi. Razlog porasta slučajeva u žena različit je za svaku zemlju. Na primjeru SAD-a, od 97% seropozitivnih žena, 81% zaraženo je HIV-om prilikom heteroseksualnog kontakta, a 16% intravenskim korištenjem droga. U zemljama u razvoju gotovo su sve žene zaražene heteroseksualnim putem, a vertikalni prijenos virusa s majke na dijete za vrijeme trudnoće, poroda ili dojenjem dodatno pridonosi širenju bolesti. Žene se smatraju posebno ranjivim zbog sljedećih faktora: relativan nedostatak moći odlučivanja u seksualnim vezama, prošireno siromaštvo, društvene norme i zakonske regulative koje ženama onemogućuju osnovnu edukaciju ili toleriraju nasilje nad ženama.

Visoka biološka ranjivost mladih žena, objašnjava se:

- a) nezrelom genitalnom sluznicom kroz koji virus lakše penetrira,
- b) hormonalnim faktorima (poput upotrebe oralne kontracepcije), i
- c) visokom incidencijom SPB-a (seksualno prenosivih bolesti). Društvene promjene će pomoći dugoročno gledano, no situacija zahtjeva izuzetno brzu akciju kojom bismo koordinirali i usmjerili napore na žene, poput razvijanja efektivnih mikrobicida, koje bi žene mogle koristiti, i formiranje programa razvitka spolno specifičnog cjepiva koje bi se fokusiralo na razliku u imunološkom odgovoru žena naspram muškaraca. Također su potrebni programi kulturološkog preoblikovanja rodno-spolnih uloga, poput edukacije većeg broja žena o prakticiranju sigurnog spolnog ponašanja, upotrebe prezervativa uz provođenje kampanje za podizanje svijesti o mogućnostima testiranja ili liječenja. Ključ uspjeha leži u razvijanju specifičnih programa koji uključuju edukaciju o načinima prijenosa i sprečavanju širenja HIV-a, osnaživanju žena o pregovaranju sa svojim partnerima o upotrebi kondoma ili neko drugog sredstva zaštite pri

spolnim odnosima te osvještavanje o problemu zlostavljanja žena, pogotovo obiteljskog i seksualnog nasilja te trafficking-a.

Ranjivost žena na HIV definira se slijedećim:

- Muškarac ima dominantnu ulogu u odlučivanju po pitanju utjecaja čimbenika reproduktivnog zdravlja kod žena
- kada treba imati spolne odnose, da li primjenjivati planiranje obitelji, da li imati više partnera i sl.
- Žene su biološki podložnije spolno prenosivim bolestima i HIV-u; samo žene mogu ostati trudne.
- Metode planiranja porodice teže pojavi predrasuda kada je u pitanju rod.
- Društveno kulturni pritisci uzrokuju da žene budu na gubitku u odnosu na muškarce kada je u pitanju faktor reproduktivnog zdravlja.
- Nejednaka mogućnost obrazovanja, zapošljavanja, i stvaranja prihoda rezultira time da mnoge žene ovise o muškarcima kada je u pitanju njihova ekonomska dobrobit; ovo također smanjuje njihovu moć prilikom donošenja odluka koje utiču na odluke vezane za faktor reproduktivnog zdravlja i tiče se planiranja porodice, korištenja kondoma, prava da odbiju spolni odnos, itd.