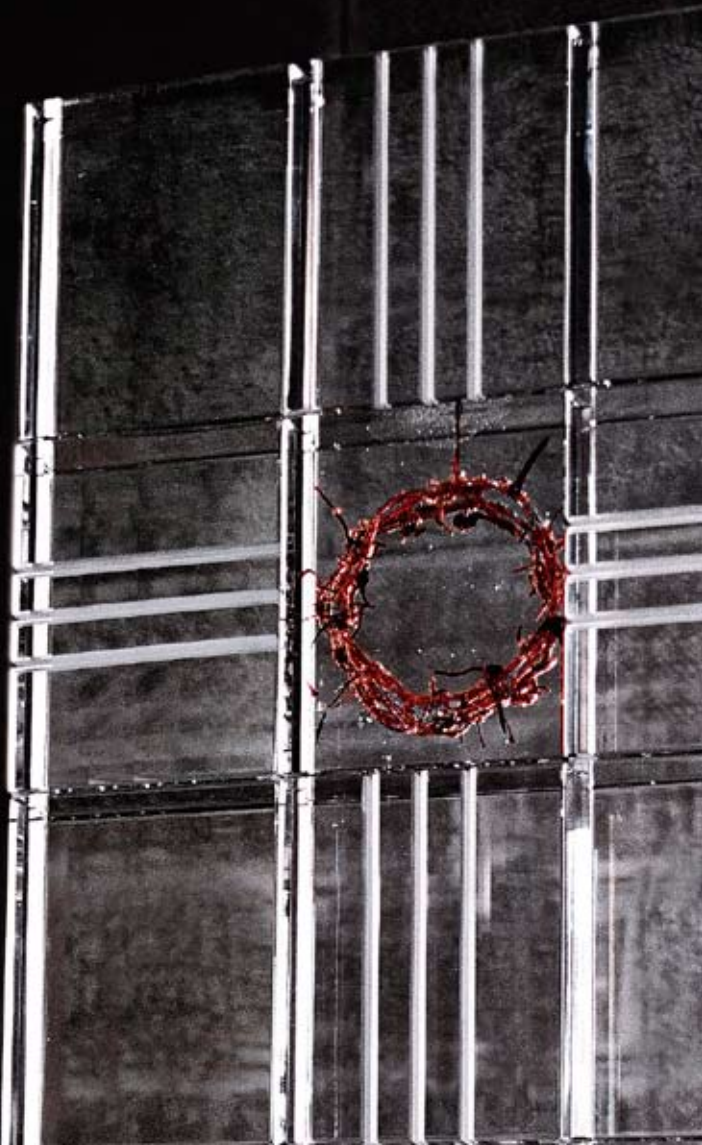


Biskopsbrev
om hiv i
ett globalt
perspektiv



Biskopsbrev om hiv i ett globalt perspektiv

ARTIKELNR: 1107030

PRODUKTION: Intellecta, Uppsala

TRYCK: Intellecta Tryckindustri, Solna 2007 - 25531

ISSN: 1654-0085

Vapnet på baksidan är Ärkebiskopens.

 MILJÖMÄRKT Trycksak 341077

Biskopsbrev om hiv
i ett globalt perspektiv

Innehåll

Förord	7
I Hiv – en lägesbeskrivning	9
Ett strukturellt problem	9
Ett attitydproblem	17
Kyrkan som en del av både problemet och lösningen	19
II Teologiska, etiska och pastorala perspektiv på hiv	23
En kristen människosyn	23
Tre hivrelaterade frågor	25
Evangeliets exempel	28
Etiska utgångspunkter	32
Hiv i kyrkans själavård	37
III Slutsatser och rekommendationer	43
Slutsatser	43
Rekommendationer	49
IV Resursförteckning	53
Bildförteckning	59



Förord

DET ÄR REDAN länge sedan den första personen i Sverige fick diagnosen aids. Under den tiden har Svenska kyrkan förhållit sig till hiv och aids¹ som till andra livshotande sjukdomar: det har funnits en beredskap för enskild själavård för dem som drabbats, men kyrkan har inte offentligt uttalat något entydigt förhållningssätt i frågor som rör hiv. Samma tystnad har med få undantag präglat hela det svenska samhället.

När vi som Svenska kyrkans biskopar nu uttalar oss om hiv gör vi det dels utifrån de erfarenheter som kyrkan vunnit i sitt arbete bland hivsmittade personer, dels utifrån de erfarenheter som kommit oss till del från andra kyrkor. Det är extra betydelsefullt eftersom vi ser att hivfrågor får mindre uppmärksamhet än tidigare trots att epidemin fortfarande ökar. I långt över hundra år har Svenska kyrkan haft medarbetare utsända i olika delar av världen, och under den tiden har vår insikt fördjupats om att det som händer utanför vårt lands gränser också angår oss. Inte minst genom dessa medarbetare har vi fått klart för oss

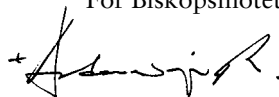
1. Hiv är en förkortning för Human Immunodeficiency Virus (humant immunbristvirus). Aids är en förkortning för Acquired Immunodeficiency Syndrome (förvärvat immunbristsyndrom).

hur förödande hiv är, inte bara för den enskilde utan för hela samhället och även för kyrkan.

Med detta brev vänder vi oss till Svenska kyrkans medlemmar och medarbetare och till alla som med oss arbetar för ett gott samhälle där alla människors värde respekteras. Vi vänder oss särskilt till dem som bär ansvar i samhället: i vårt eget land, i andra länder och i det internationella samarbetet. I den offentliga sektorn vänder vi oss till dem som ansvarar för vård eller humanitärt bistånd och i den privata sektorn till dem som företräder läkemedelsindustrin. Vi vänder oss också till församlingar och kyrkoledare i världens kyrkor.

Vårt brev har tre delar. I den första ges en bild av hur hivsituationen ter sig idag. Vi pekar på att hiv är ett strukturellt problem som särskilt hårt drabbar redan utsatta grupper, vi lyfter fram värderingsfrågorna som globalt problem, och vi pekar på kyrkans roll. I den andra delen visar vi på de teologiska och etiska utgångspunkter som ligger till grund för vår bedömning av situationen och tar fasta på den erfarenhet av hiv som finns i kyrkans själavård. I den tredje delen presenterar vi våra slutsatser och rekommendationer.

Uppsala i november 2007
För Biskopsmötet

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Anders Wejryd', with a small cross symbol to the left of the first letter.

Anders Wejryd, Ärkebiskop

I Hiv – en lägesbeskrivning

»» **H**IV OCH AIDS har öppnat människors ögon för orättvisor som funnits länge. Även orättvisor som ingen talat om på många hundra år dras fram i ljuset. Sådan som varit accepterat gör idag kvinnorna mer sårbara i mötet med hiv och aids.

Människor som lever med hiv är en del av lösningen, inte ett problem. De bör vara delaktiga i beslutsfattandet och få det stöd de behöver, och ha lov att leva så normalt som de kan.«

Annie Kaseketi, pastor i Zambia och medlem i nätverket ANERELA+²

Ett strukturellt problem

Hiv identifierades i början på 1980-talet i USA men antas ha spritt sig i världen med början i Afrika tiotals år tidigare. Södra Afrika är fortfarande den värst drabbade regionen med nästan två tredjedelar av alla smittade, däribland två miljoner barn. Antalet barn som mist sina föräldrar i aids uppskattas till tolv

2. African Network of Religious Leaders Living with or Personally Affected by HIV&AIDS. (Afrikanska nätverket för religiösa ledare som lever med eller på annat sätt själva är berörda av hiv och aids.)

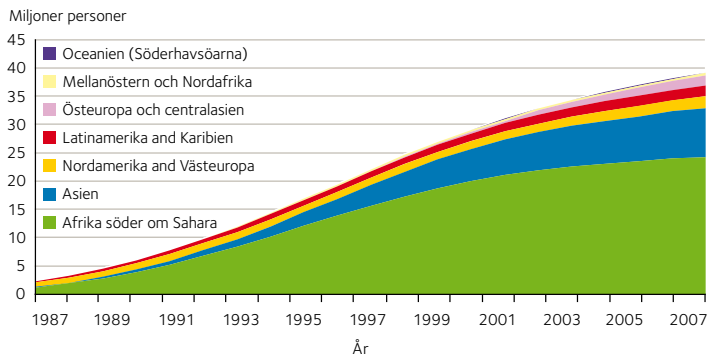
miljoner. Det finns inga tecken på att epidemin skulle vara på väg att avta.³

Spridningen av hiv varierar kraftigt mellan kontinenter och länder (se figur 1). Ökningen av antalet hivsmittade i östra Asien, Sydamerika och inte minst i Baltikum och flera centralasiatiska länder är alarmerande. Under den tid som viruset spritts beräknas enligt UNAIDS omkring 25 miljoner människor ha dött i aids. Statistiken från 2007 talar om att det finns ca 33,2 miljoner hivsmittade i världen, varav nyupptäckta fall under året utgör ca 2,5 miljoner. Samma år dog ca 2,1 miljoner till följd av sjukdomen. Dödligheten i aids varierar dock i olika delar av världen. Antalet hivsmittade i Väst- och Centraleuropa samt Nordamerika uppgick visserligen till ca 2,1 miljoner, men tillgången till bättre behandlingsmöjligheter gjorde att endast ca 32 000 personer i dessa länder dog i aids. I Sverige beräknas idag att omkring 4 000 personer leva med hiv.⁴

3. De statistiska uppgifterna i denna text är hämtade från UNAIDS rapporter; se resursförteckningen på s 53.

4. Uppgifter från Smittskyddsinstitutet: www.smittskyddsinstitutet.se/statistik/hivinfektion

Figur 1. Beräknat antal personer som lever med hiv i olika delar av världen. Årliga uppgifter 1987–2007. Källa: www.unaids.org



Redan denna summariska överblick bekräftar att hiv sprids snabbast bland dem som redan har det svårast. Att vara född i »fel« land är en uppenbar hälsorisk. Trots ett stort antal dödsfall i Afrika avsattes forskningsresurser för att identifiera viruset först sedan aids drabbat människor i USA och Europa i början av 1980-talet. Hiv är en del av de sociala, ekonomiska och kulturella faktorer som påverkar människors livsvillkor globalt.

Även inom respektive land speglar spridningen av hiv vilka orättvisor som finns i samhället. Det finns en tendens att sjukdomen främst drabbar dem som redan i olika avseenden lever i utsatthet. Detta har påverkat den offentliga bilden av hiv och aids som något självförvållat och något som framförallt drabbar

någon »annan«. Under de tidigaste åren framställdes hiv och aids som något som drabbade vissa högriskgrupper, framförallt homosexuella män, personer som säljer sexuella tjänster och människor som är drogberoende. Till de smärtsamma erfarenheterna av hiv i vårt eget land hör att viruset togs på fullt allvar först när det blev känt att det också nådde in i traditionella kärnfamiljer.

Ökad kunskap, en relativt effektiv smittskyddskontroll och i synnerhet en god tillgång till antiretrovirala läkemedel, så kallade bromsmediciner, har gjort att situationen i vårt land kommit att uppfattas som mindre alarmerande idag än för tjuo eller tjugofem år sedan. Att en stor del av dem som konstateras bära på hiv har smittats före invandring till Sverige kan också bidra till att sjukdomen åter uppfattas drabba någon »annan«. Sammantaget tycks detta ha lett till att riskerna underskattas. Smittspridningen har den senaste tiden ökat till en omfattning som påminner om förhållandena vid epidemins början.

Hiv sprids genom kroppsvätskor, framförallt blod, sperma och slidsekret. Hos den som smittas tar sig viruset in i de vita blodkropparna, som har hand om kroppens immunförsvar. Utan behandling med bromsmediciner dör de infekterade blodkropparna successivt. Personen utvecklar då immunbristtillståndet aids, som kännetecknas av infektioner som normalt avvärjs av ett fungerande immunförsvar. Med tiden får dessa infektioner dödlig utgång.

Något vaccin mot hiv har hittills inte kunnat utvecklas men forskning pågår. Bromsmediciner begränsar virusets förökning i

kroppen och eliminerar därmed risken att den smittade utvecklar aids. De kan också häva ett redan uppkommet aidstillstånd men aldrig den underliggande hivinfektionen. En fullgod bromsmedicinering leder successivt till att den infekterade blir besvärsfri och till att blodprover inte kan påvisa någon förekomst av virus. Smittorisken är då i praktiken obefintlig men infektionen ligger latent och viruset uppträder på nytt om medicineringen avbryts. Av såväl ekonomiska som infrastrukturella skäl saknar befolkningen i många låginkomstländer idag tillgång till bromsmediciner.

Smittspridningen förhindras främst genom säkert sex, bland annat användning av kondom. Vanligast är att smittan sprids genom oskyddat sex, men den kan också överföras från mor till barn under graviditet, vid förlossning eller vid amning. Antalet hivsmittade kvinnor ökar i jämförelse med antalet smittade män. Åtminstone delvis beror detta på att kvinnor i många länder i praktiken inte förfogar över sin egen sexualitet. Genomgående missgynnas kvinnor av inarbetade strukturer av över- och underordning mellan könen. I vissa länder löper en gift kvinna större risk att bli smittad än en ogift, eftersom hon inte kan vägra att ha samlag eller kräva preventivmedel som skydd. Det förekommer också att kvinnor hänvisas till att sälja sexuella tjänster för att försörja sig själva och sina familjer och därvid tvingas utsätta sig för stora risker på grund av männens ovilja att använda kondom.

Smitta genom blodtransfusion har mycket sällan förekommit i västvärlden sedan riskerna för hivinfektion blev kända. I länder



som saknar resurser för att säkerställa att blod från smittade personer inte används utgör även blodtransfusioner en risk.

En viktig smittväg är intravenös droganvändning, där flera personer använder samma spruta. Droger och fattigdom hör ofta ihop. Drogberoende är i sig alltid en tragedi, och ett utbrett drogberoende vittnar om ett samhälle där människor saknar konstruktiva möjligheter att komma till rätta med sin erfarenhet av maktlöshet, marginalisering och misär. Marginaliseringen är ofta förbunden med ett utanförskap av andra orsaker, som förstärks genom drogberoendet. Det är till exempel inte ovanligt att personer med sviktande psykisk hälsa använder droger för att dämpa både sina psykiska besvär och den hopplöshet man upplever. Smittspridningen i ett samhälle ökar i takt med växande drogproblem, idag särskilt i Östeuropa.

Idag är hiv den allvarligaste utmaningen i allt utvecklingsarbete. Det är omöjligt att bekämpa fattigdomen om man inte samtidigt arbetar med frågor om hiv. Det är inte heller möjligt att på sikt hantera hivpidemin utan att angripa fattigdomsproblematiken. Fattigdom och hiv påverkar varandra i destruktiv växelverkan. Hiv är ett problem inte bara för enskilda, det är ett strukturellt problem på samhällsnivå och global nivå.

Fattigdom innebär sämre hälsovård och sämre utbildning. Många av dem som lever med hiv i materiellt fattiga länder är inte medvetna om sin situation och har aldrig haft möjlighet att hivtesta sig. Andra avstår från testning av rädsla för diskriminering. Där tillgång funnits till testning, bromsmediciner och stöd-

grupper har dock diskrimineringen minskat och öppenheten kring hiv ökat.

Idag har endast ett fåtal personer som lever med hiv tillgång till bromsmediciner. Möjligheterna till större satsningar på medicinering i låginkomstländer begränsas av kostnaderna och försvåras av internationella patent- och handelsregler. Världshandelsorganisationen WTO:s avtal som reglerar patenträttigheter, det så kallade TRIPS-avtalet (Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights) innebär att en import eller framställning av billiga läkemedelskopior, så kallade generiska läkemedel, kan medges där detta är befogat med hänsyn till ett lands nationella folkhälsointressen. Trots dessa möjligheter kvarstår många praktiska hinder när låginkomstländer enligt avtalet försöker vidta åtgärder för att öka tillgången till läkemedel.

Ett särskilt problem är det ökande antalet hivsmittade barn. Man har ännu inte helt utforskat vilka doseringar som är korrekta för barn och framförallt finns endast få och dyra läkemedelsformer anpassade till barn.

Ett annat stort problem i många materiellt fattiga länder är bristen på utbildad sjukvårdspersonal. Rika länders aktiva rekrytering av sådan personal från låginkomstländer gör att möjligheten till såväl hivbehandling som ett fungerande sjukvårdssystem kraftigt minskar.

Fattigdomen i världen kan inte bekämpas framgångsrikt utan de rika ländernas medverkan. Den ojämförligt största delen av jordens resurser förbrukas idag av en lika ojämförligt liten del av

dess befolkning. Det är en fördelning som kostar miljontals människor livet.

Trots färre hivsmittade och bättre möjlighet till behandling är risken – och oron – för diskriminering ett reellt problem för de smittade också i Sverige. Okunskapen om hiv är stor och orsakar betydande problem. Inte ens inom vården, där kunskapen och empatin borde vara som störst, känner sig alla smittade säkra på att bli bemötta på ett professionellt och respektfullt sätt.

Ett särskilt problem uppstår när asylsökande som konstaterats bära på hivsmitta utvisas ur landet. Under den tid de vistas i Sverige får de tillgång till livsviktig medicinering som sedan upphör. Detta visar med all tydlighet att hiv reser frågor som endast kan lösas i internationell samverkan.

Ett attitydproblem

Det är inte enbart sjukdomen i sig som gör livet svårt för den som smittas. Andra människors okunskap och rädsla blir en viktig del av problemet. Sannolikt kan detta aldrig helt avhjälpas med allmänna informationssatsningar, även om sådana också behövs. Det som man enbart läser sig till eller hör om i media och offentliga sammanhang kan fortfarande hållas på distans, och det främmande ter sig mer skrämmande när det enbart upplevs på avstånd. Först när man faktiskt konfronteras med det som man fasat för kan man förhålla sig till det på ett konstruktivt sätt. Den som får besked om att bära på en livshotande sjukdom tvingas till en omprövning, men har då i de flesta fall sin omgivnings stöd

och sympati. Många väljer att vara tysta om sin sjukdom för att undgå diskriminering, men försätts därigenom ändå i en situation av utanförskap och upplevt mindervärde: de vågar inte vara öppna med det som för dem själva är en fråga om liv och död.

Det svåraste är ofta känslan av skam och skuld. Hiv uppfattas i högre grad än andra livshotande sjukdomar vara självförvållad genom ett moraliskt förkastligt beteende. Detta sammanhänger i hög grad med att hiv överförs sexuellt. En liknande skamstämpel gäller andra sexuellt överförda sjukdomar. I den mån andra kroniska och livshotande sjukdomar kan anses självförvållade, till exempel till följd av rökning eller överkonsumtion, uppfattas detta visserligen som tragiskt men knappast i samma grad som stigmatiserande.

Förnekandet och tystnaden är virusets främsta allierade. Detta gäller i alla sammanhang, från det individuella till det globala. Många dör utan att någonsin ha berättat om sin smitta för någon. Den kunskap om sjukdomen och smittspridningen som skulle kunna förändra situationen når inte fram. Det är av avgörande betydelse för framtiden att tystnaden bryts, så att viruset hejdas och kunskapen sprids. Detta gäller både i länder med många hivsmittade och i vår del av världen, där viruset nästan tycks ha försvunnit ur det allmänna medvetandet.

Den som smittas med hiv är fostrad med samma värderingar som sin omgivning. När den som *blir* smittad redan i förväg har lärt sig förakta den som *är* smittad, kommer han eller hon att rikta detta förakt mot sig själv, ofta mer skoningslöst än någon

annan. Ur existentiell synvinkel är detta det mest destruktiva momentet i den smittades livssituation. Andras dom kan man kanske undgå genom att inte berätta, men aldrig sin egen. Om man dessutom tror att Gud ställer sig på de dömandes sida finns ingen tillflykt i liv eller död.

Risken är därför stor att den som smittats inte orkar acceptera insikten om detta utan blir kvar i den fas av förnekelse som är ett naturligt led i en krisreaktion. En sådan blockering kan naturligtvis få förödande konsekvenser för en (eller flera) partner, men den hindrar också den smittade från att bearbeta sin situation och finna konstruktiva vägar vidare.

Behovet av samtalsstöd, respektfullt lyssnande, empati, själavård och mänsklig närhet är lika stort som behovet av mediciner, och det är lika stort hos den som har och den som saknar tillgång till medicin. Medicin kan förlänga livet men gör det inte självklart meningsfullt. Till det behövs ett moment av mänsklig upprättelse. Detta sker i mötet mellan människa och människa, och i människans möte med Gud, men det understöds om frågan om hiv förs upp på den offentliga agendan som en fråga om varje människas värde och värdighet.

Kyrkan som en del av både problemet och lösningen

En del av problemet har varit och är kyrkans oförmåga att hantera sexualetiska frågeställningar. Kyrkans tystnad eller missriktade rekommendationer har bidragit till att epidemin har fortsatt att spridas. Samtidigt har kyrkan på andra håll deltagit i

upplysning och givit rekommendationer som har resulterat i effektiv prevention och motverkat marginalisering och stigmatisering. Kyrkornas roll i arbetet mot hiv handlar inte minst om just värderingsfrågorna. Detta gäller också inom kyrkan, där det i många länder har förtigits in i det längsta att hiv finns – också bland kyrkans medlemmar och ledare.

Kyrkliga hälsoinstitutioner har länge erbjudit behandling av hivsmittade och har gjort betydande sociala insatser, ofta långt innan övriga aktörer började sitt arbete. Även idag svarar kyrkorna för en stor andel av det arbete som utförs vid sjukhus, i olika program för hemsjukvård och i sociala insatser, trots att de får en mycket liten andel av de medel som fördelas genom internationella fonder för hivarbete.

Att hiv är ett problem i samhället har genom åren varit lättare för kyrkorna att ta till sig än att hiv också sprids bland kyrkans medlemmar. Med parollen »Kristi kropp har hiv« vill kyrkorna idag i ett samarbete mellan nord och syd bryta tystnaden och påminna varandra om att hiv angår oss – att det är en angelägenhet för hela den världsvida kyrkan och alla dess medlemmar.

Uttrycket »Kristi kropp« syftar på kyrkan som organism, något mer än bara en organisation, där kyrkans medlemmar beskrivs som lemmar i en och samma kropp – också om de smittats av hiv. Insikten om att »Kristi kropp har hiv« synliggör därför behovet av en medveten solidarisk hållning. De delar av kyrkan som har stora resurser har ett tydligt ansvar att lyssna på dem som lider och ge röst åt dem som tystats.

Detta gäller relationen mellan olika kyrkor i världen men även relationen mellan människor i våra svenska församlingar. Att tala om solidaritet med hivsmittade i hela världen blir tomma ord, om inte församlingen kan erbjuda en trygg och välkomnande miljö där den som lever med hiv vågar vara sig själv.

Den kyrka som vill vara Kristi kropp i världen måste lyfta blicken och se utanför sin egen inre krets. Kristus själv har talat om var han vill möta oss och vart han vill leda oss: »Vad ni har gjort för någon av dessa minsta som är mina bröder, det har ni gjort för mig« (Matt 25:40). I Guds rikes omvända perspektiv utmanas alla sociala konventioner: den störste blir minst och den minste störst, och i den största utsattheten uppenbaras Guds härlighet allra tydligast.

Den som vill kan i detta sammanhang ta fasta på den dubbla betydelsen av ordet »stigmatisering«. Grundbetydelsen av det grekiska ordet *stigma* är »bränn- eller stickmärke«, och vanligen används det för att beteckna en »brännmärkning« av grupper som uppfattas som mindre värda än andra. Men särskilt i sin pluralform, *stigmata*, har ordet i kyrklig terminologi också betecknat Jesu sårmärken. Detta är två skilda betydelser som inte ska förväxlas, men som kan kombineras i en fördjupande tolkning: i de stigmatiserades erfarenhet känner kyrkan igen den smärta som Jesus Kristus i kärlek till alla människor gjort till sin, och som han kallar oss att dela.



II Teologiska, etiska och pastorala perspektiv på hiv

» **V**I FÖDS FÖR ATT uppenbara Guds härlighet som finns inom oss. Den finns inte bara inom några av oss; den finns i oss alla.«

Nelson Mandela

En kristen människosyn

Att tala om »utsatta grupper«, eller om hur hiv i högre grad drabbar »dem som redan har det sämst ställt«, innebär i sig en risk för att ojämlika strukturer vidmakthålls. Avsikten med en sådan situationsbeskrivning är att peka på var behoven är störst och vilka förhållanden som på ett särskilt sätt kräver vår uppmärksamhet, men analysen förfelar sitt syfte om konsekvensen blir att vissa personer eller grupper uppfattas som hjälplösa i relation till andra och utlämnade åt andras välvilja. Det är alltför lätt hänt att ta de mönster av makt och marginalisering som vi ser omkring oss som givna, och att – kanske i bästa välmening – låsa fast både sig själv och andra i roller och förväntningar som permanentar dessa mönster.

För att undgå den risken och istället finna vägar till konstruktiv förändring behöver vi kunna relatera varje given situation till en människosyn som slår vakt om alla människors grundläggande värde och värdighet. Med en sådan människosyn kan vi både ge perspektiv på vad det är att vara människa och skärpa vår blick för den konkreta verkligheten.

En kristen människosyn tar sin utgångspunkt i en syn på världen som skapad av Gud, som själv är kärlek. Bibeln talar om världen som skapad av Gud vid all tids början, men också om hur Gud med sin Ande ständigt förnyar vår värld. Skapelsen är inte en isolerad, avlägsen engångshändelse. Gud är oss alltid nära, och den värld där vi lever är stadd i ständig förändring och förnyelse.

Central i en kristen människosyn är tanken, uttryckt i Bibeln, att människan är skapad till Guds avbild. Denna gudslighet innebär bland annat att var och en av oss har en roll som medarbetare i Guds pågående skapelseverk. Som människor kan vi dela Guds kärlek till världen och sträva efter att de resurser som står till vårt förfogande brukas så att Guds kärlek blir uppenbar. Vi har ansvar för att vårda de goda relationerna i världen genom ett helhjärtat engagemang för liv och fred, rättvisa och hållbar utveckling. I detta ställs vi inför ständiga utmaningar och ständigt nya möjligheter.

Vår värdighet som människor hör alltså nära samman med vår förmåga att leva i ansvar och kärlek. Till vår mänskliga verklighet hör dock även erfarenheten av sårbarhet och ofullkomlighet, svek och oundviklig skuld. Vi längtar ständigt efter ett liv

som vore helt och alltigenom äkta men tvingas ständigt på nytt konstatera att vi inte förmår leva upp till våra egna ideal. Ju tydligare vi ser för oss hur livet borde få fungera, desto mer medvetna blir vi om vår egen vanmakt.

Vår bristande förmåga att leva kärleksfullt och ansvarsfullt uttrycks i kyrkans språkbruk i termer av synd. Bibelns berättelse om skapelsen följs direkt av en berättelse om människans brustenhet. Liksom skapelseberättelsen skildrar den en ständigt pågående process, där vi som människor frestas att handskas med livet och världen på ett destruktivt sätt.

I Bibelns berättelse om Jesus känner vi igen det liv som är helt och sant, fyllt av kärlek och omsorg – men också utmanande mot all destruktion, småskurenhet och självtillräcklighet. Som kristna känner vi också igen Gud själv i Jesus. Vid vår sida bär Gud i Jesu person all den skuld som är vår, delar vår svaghet och dör vår död. Men mer än så: Jesus går före oss in i döden och genom uppståndelsen spränger han den gräns som vi trodde var alltings definitiva slut och banar väg till ett nytt liv.

Tre hivrelaterade frågor

I detta övergripande perspektiv har kyrkan att tolka de frågor som vi ställs inför i mötet med hiv.

Detta gäller för det första *frågor om kropp och sexualitet*, eftersom sjukdomen i huvudsak sprids genom sexuella relationer. Våra kroppar utgör en omistlig del av vår individuella och sociala identitet. Alla våra relationer är i någon bemärkelse kroppsliga.

Vi kan inte leva ansvarsfullt och kärleksfullt utan att detta omfattar också våra kroppar.

Detta innebär en skyldighet att handskas varsamt och klokt med våra liv, att inte skada andra men att inte heller skada oss själva eller dumdrigt utsätta oss för fara. Ett självdestruktivt beteende vittnar om en brusten relation såväl till andra människor som till det egna livet och till Gud, som älskar oss och vill oss väl. Missbruk, till exempel av droger eller av sexuella relationer, vittnar om att människor saknar den grundläggande trygghet i tillvaron som alla behöver. När en sådan situation utnyttjas och exploateras kommersiellt berövas människor på ett systematiskt sätt sin mest grundläggande mänskliga värdighet.

Sexualiteten är given i skapelsen som ett Guds sätt att ständigt skapa nytt liv. Sexualiteten är en nödvändig förutsättning för vårt släktes fortbestånd och en källa till samhörighet, glädje och fördjupad kärlek och gemenskap. Den sexuella relationen är ett uttryck för varje människas behov av att med hela sin varelse relatera till en annan: den fungerar livgivande i flera avseenden.

Det är djupt tragiskt att en livshotande sjukdom som hiv sprids just genom sexuella relationer. När den ändå gör det lägger detta ytterligare en aspekt till det ansvar som vi alla har för hur vi handskas med vår sexualitet och våra sexuella relationer. Grundläggande i detta sammanhang – och även andra – är värden som kärlek, ömsesidighet, tillit och jämlikhet. Tilliten och ömsesidigheten i våra sexuella relationer sätts ständigt på svåra prov, något som blir särskilt tydligt i situationer som på olika

sätt präglas av otrygghet och marginalisering. Den som upplever sig själv som maktlös får svårt att se sitt ansvar som människa, och möjligheten till ansvarsfulla val kan i praktiken vara starkt begränsad för den som lever i en utsatt situation. Arbetet mot hiv är därför i hög grad ett arbete för att öka människors möjlighet att själva bestämma över sitt liv och sin kropp.

För det andra aktualiserar hiv därmed också *frågor om solidaritet och jämlikhet*. Inte minst gäller detta frågor om över- och underordning mellan könen. Enligt en kristen människosyn är varje människa Guds avbild – man som kvinna – och den som kränker sin medmänniska skändar Guds avbild.

Detta gäller också förhållandet mellan världens rika och fattiga. Vi har fått oss jorden anförtrodd för att förvalta den till allas gemensamma bästa, i enlighet med Guds vilja. Att en liten del av mänskligheten berikar sig själv på andras bekostnad är i detta perspektiv oförsvarbart. Den Gud som är världens skapare är en Gud för alla människor, och särskilt för dem som i människors ögon är fattiga och utstötta.

Ett ansvarsfullt och kärleksfullt förhållningssätt inför den ojämlikhet som vi möter, och som vi själva alltid är en del av, innebär att med alla medel sträva efter att återupprätta människors värdighet. Det handlar om att motarbeta alla former av maktmissbruk och marginalisering, och den modlöshet som föds ur upplevelsen av maktlöshet.

Mötet med hiv ställer oss för det tredje också inför *frågor om vad som är ett meningsfullt liv*. Varje människas liv är unikt och

meningsfullt eftersom det skapas av Gud. När vi söker möta allt som händer oss och allt som vi ställs inför i tillit till Gud och på ett ansvarsfullt och kärleksfullt sätt, kan vi finna en mening i både vår egna och andras liv. Detta gäller också i situationer som begär det yttersta av oss, som i mötet med en livshotande sjukdom.

I Bibeln och i kristen tradition finns många berättelser om människor som helats från sjukdom genom gudomligt ingripande. Men det finns också berättelser om människor som drabbats av svåra sjukdomar, olyckor eller förluster, men ändå funnit ett sätt att leva vidare. Också detta kan ses som ett Guds verk. Det är berättelser om hur människor funnit inte bara ett möjligt sätt att leva utan också ett liv fyllt med känsla av mening och betydelse.

Evangeliets exempel

Till grund för en kristen människosyn ligger dels de livserfarenheter som vi som kristna delar med alla människor, dels de texter som möter oss i Bibeln. Dess berättelser rymmer i sig en dynamik och fungerar som livstolkande berättelser även för oss idag. Berättelserna måste tolkas i varje tid och omfattar också våra erfarenheter av till exempel hiv.

De centrala berättelserna är naturligtvis berättelserna om Jesus. I Jesus Kristus visar Gud på ett unikt och för alltid oöverträffat sätt sin kärlek till alla människor och manar oss till efterföljelse. Den yttersta bekräftelsen av att mänskligt liv är värde-

fullt är evangeliets berättelse om att Gud i Jesus låtit sig födas i mänsklig gestalt. I den berättelsen får vi som människor spegla vår egen erfarenhet, och Gud bjuder in oss att göra berättelsen om Jesus till vår egen genom att följa honom på den väg som leder genom död till liv.

Det finns naturligtvis inga berättelser om hiv i Bibeln. Det närmaste vi kommer är berättelser om spetälska, till exempel hur Jesus botar tio sådana (Luk 17:11–19). Spetälska har genom historien varit en marginaliserande och stigmatiserande sjukdom liksom hiv i vår tid. Människor uppfattade de sjuka som orena och stötte ut dem ur den sociala gemenskapen. Bibeln visar hur Jesus möter dessa människor som är utsatta och marginaliserade. Men det finns en risk med att läsa evangeliernas berättelser om helandeundren som om de i första hand handlade om sjukdomen. Evangelierna handlar inte främst om hur en människa ska bli fri från sin sjukdom utan om vem Jesus är och om vad som är Guds vilja med människors liv. De djupare sammanhangen i våra liv upptäcker vi när vi lär oss se längre än det för blotta ögat synliga.

I Johannesevangeliets nionde kapitel finns en berättelse som är ovanlig såtillvida att Jesus kommenterar den sjukdom han ställs inför och avvisar den tolkning som hans omgivning gör av den. Det som han säger hjälper oss inte bara att förstå den konkreta situationen i berättelsen utan också vårt eget möte med sjukdom och funktionshinder. Berättelsen börjar med att Jesus möter en man som varit blind sedan han föddes.



»Rabbi«, frågar lärjungarna, »vem har syndat, han själv eller hans föräldrar, eftersom han föddes blind?« Jesus svarar: »Varken han eller hans föräldrar har syndat, men Guds gärningar skulle uppenbaras på honom.« Han stryker en pasta av jord och saliv på den blindes ögon och skickar honom att tvätta sig i Siloamdammen. Från dammen går mannen seende – och kommer omgående i konflikt med de religiösa ledarna, som vill framställa Jesus i ogynnsam dager: »Vi vet att den här mannen är en syndare.« Den botade mannen svarar: »Om han är en syndare vet jag inte. Men det vet jag, att jag som var blind nu kan se.« Senare möter han Jesus men utan att känna igen honom – han har ju aldrig förr sett honom. Jesus frågar honom: »Tror du på Människosonen?« och han svarar: »Vem är han, herre? Jag vill tro på honom.« När Jesus svarar: »Det är han som talar med dig«, bekänner mannen sin tro och faller ner för Jesus, som säger: »Till en dom har jag kommit hit till världen, för att de som inte ser skall se och de som ser skall bli blinda.«

Vad som är slående i berättelsen är först hur Jesus avvisar sin tids antagande att sjukdom och handikapp är en direkt följd av någons synd. Han vänder på perspektivet. Han skapar istället mening i mannens situation. Blindhet och klarsyn byter plats: den blinde, som genom sitt handikapp varit marginaliserad och därmed ansetts vara en syndare, befrias från sin marginalisering och blir den som i sin tro ser klart. De som menar sig vara seende framställs istället som blinda i den bemärkelsen att de inte förstår vem Jesus är fast de ser honom framför sig. Den botade

blindes erfarenhet sätts i kontrast mot fariséernas falska trygghet. Den blindfödde mannen blir subjekt och upprättas som människa så att han till och med kan utmana sin tids religiösa ledarskap.

Vi som läser texten erbjuds ett val mellan att identifiera oss med den blinde eller med fariséerna. Falsk trygghet kan nog dessvärre te sig som ett välbekant förhållningssätt, inte minst i den materiellt trygga tillvaro som kännetecknar livet för många människor i ett land som Sverige. Men en kris kan bli till en vändpunkt som låter oss upptäcka livets verkliga värden.

Evangeliets berättelse vill hjälpa oss finna en djupare mening med våra liv. Sjukdom och funktionshinder kan bli synliga påminnelser om att vi alla i grund och botten är beroende av varandra och av Guds nåd. Sårbarheten i livet är något som vi delar, och när vi inser det har vi redan hittat början till ett gott förhållningssätt, präglad av medmänsklighet.

Etiska utgångspunkter

Hiv ställer oss inför grundläggande frågor om hur vi som människor förhåller oss till varandra. Man talar ibland om hiv som »den stora avslöjaren«, som tvingar oss att tala om mänskliga beteenden och attityder som vi egentligen inte vill eller vågar tala om.

Dessa frågor tillhör dem som vi betecknar som etiska. En etisk diskussion kan lika lite som livet självt sättas på en enkel teoretisk formel eller reduceras till en uppsättning principer. Berät-

telser och förebilder är viktiga när det gäller att förstå det moraliskt relevanta i olika situationer. Berättelsernas konkretion kan ge substans och tydlighet åt principerna. I en kristen etik handlar detta särskilt om evangeliernas berättelser om Jesus – både vad han sade och vad han gjorde.

Vi har i det föregående avsnittet gett exempel på hur Bibeln kan användas i reflektionen över etiska frågor. Men Bibeln är inte den enda utgångspunkten för en kristen etik. Vi som är kristna ställs som alla andra inför ett etiskt tilltal i själva skapelsen, i relationen till våra medmänniskor. Skapelsen är så inrättad att vi är beroende av andra. Det är särskilt tydligt i vissa skeden av våra liv: när vi föds är beroendet totalt, men även när vi är svårt sjuka. Var och en av oss har ett ansvar för att möta andra människors behov när detta är möjligt för oss. Vi kan göra det i familjen, i vårt arbete och i det samhälle där vi lever, men vårt ansvar för varandra är inte begränsat till människor som hör till samma grupp som vi: det gäller alla, oavsett var vi råkar befinna oss.

När vi ställs inför andra människors behov ger det sig ofta självt hur vi kan bidra till att de tillgodoses. Det behövs till exempel ingen biblisk uppenbarelse för att förstå att ett litet barn behöver omvårdnad. Gud har skapat oss med förnuft och samvete som vi kan använda för att förstå hur vi skall handla i olika situationer. Vi har ett ansvar att göra bruk av denna gåva efter bästa förmåga. Detta innebär att etiken i hög grad är förankrad i skapelsen.

Etiken kan inte reduceras till enskilda principer, men sådana principer kan ändå vara till hjälp då vi förtydligar våra etiska resonemang. Utifrån både Bibeln och skapelsen kan vi motivera två viktiga principiella utgångspunkter: människovärdesprincipen och förvaltarskapstanken.

Ur *människovärdesprincipen* följer både negativa och positiva förpliktelser. De negativa plikterna sätter gränser för hur vi kan uppträda mot andra människor. De talar om vad vi inte får göra och uttrycker en respekt för den enskilda människans integritet. Så har till exempel ingen av oss rätt att utnyttja andra människor för sina egna syften. Vi bör alltid se varandra som mål, inte endast som medel. De negativa plikterna kräver alltså av oss att vi avstår från handlingar som kan skada eller kränka andra människor.

De positiva plikterna däremot ställer krav på våra aktiva insatser för andra människor. De innebär att vi är skyldiga att aktivt värna om andra människors rätt och väl. Det inbegriper också att arbeta för en rättvis fördelning av jordens resurser och för jämställdhet mellan människor. Ur människovärdesprincipen följer således krav på rättvisa och solidaritet, viktiga inslag i varje etik som slår vakt om värden som kärlek, respekt och ömsesidighet.

Även *förvaltarskapstanken* är knuten till synen på världen som Guds skapelse. Våra skapelsegivna resurser är något som Gud anförtrott oss att bruka i våra medmänniskors tjänst. Som skapade till Guds avbild kan vi som människor förstå olika samband, och mänsklig uppfinningsrikedom har gjort det möjligt att

ta vara på skapelsens resurser. I ett etiskt perspektiv kan vi framhålla två viktiga aspekter av förvaltarskapstanken. Dels handlar det om att använda de resurser som skapelsen rymmer i syfte att bidra till mänsklig välfärd och motverka lidande och nöd, dels om att vårda och värna skapelsen med respekt för dess egenvärde och med hänsyn till framtida generationers behov.

Vetenskapliga landvinningar har radikalt förbättrat våra möjligheter ta vara på skapelsens resurser. Våra liv har underlättats på en mängd sätt genom den tekniska utvecklingen, och den medicinska vetenskapen har gjort det möjligt att bemästra många sjukdomar. Gud, som är kärlek och godhet, vill att skapelsens resurser ska användas under ansvar och på ett sätt som främjar allas gemensamma goda. Förvaltarskapet bygger på att vi som människor har getts frihet samtidigt som det förväntas av oss att vi ska handla i trohet mot Guds vilja.

Varken människovärdesprincipen eller förvaltarskapstanken är exklusiv för en kristen etik. Tanken på alla människors lika värde ligger till exempel till grund för de universellt erkända mänskliga rättigheterna, och förvaltarskapstanken aktualiseras i den globala diskussionen om fördelningsfrågor, miljöförstöring och exploateringen av icke förnybara naturresurser.

Människovärdesprincipen och förvaltarskapstanken är viktiga utgångspunkter när vi söker efter ett kärleksfullt och ansvarsfullt förhållningssätt till hiv. Människovärdesprincipen innebär att alla som drabbas har rätt till omvårdnad, kärleksfullt bemötande och medicinsk hjälp. Det gäller även de barn vars föräld-

rar dött i aids eller är alltför sjuka för att kunna ta hand om dem. Respekten för människovärdet innebär också ett krav på var och en av oss att uppträda ansvarsfullt för att förhindra spridning av hiv.

Förvaltarskapstanken kan motivera oss att utnyttja de potentialer som finns inom vetenskapen och göra stora satsningar på forskning i syfte att utveckla läkemedel som motverkar sjukdomsförloppet, lindrar symptomen och på sikt förhoppningsvis även kan ge beständig bot.

Det har redan framgått att det finns en destruktiv växelverkan mellan hiv och fattigdom, och att detta i särskilt hög grad går ut över kvinnor. Hiv epidemin förstärker de argument för att bekämpa fattigdomen som följer av såväl människovärdesprincipen som förvaltarskapstanken. Det handlar bland annat om att på olika sätt låta alla som drabbas av hiv få del av de läkemedel som idag enbart finns tillgängliga för den som kan betala.

I arbetet mot hiv krävs enorma insatser, och det är lätt att se att det måste bedrivas på samhällsnivå och globalt. Bland annat krävs massiva insatser i form av olika informationsinsatser. Samtidigt är det viktigt att inse att vi även som enskilda är skyldiga att agera ansvarsfullt och att detta inte kan delegeras till någon annan. Var och en har ett ansvar för sina sexuella relationer och för att låta testa sig om man anar att man kan vara smittad. Men vi är också skyldiga att i våra egna relationer försvara alla människors värde och värdighet och att motverka all diskriminering i de sammanhang där vi rör oss.

Respekten för människovärdet kräver att ingen som lever i utsatthet ska diskrimineras, men den innebär också att ingen primärt kan betrakta sig själv eller någon av sina medmänniskor som ett offer för omständigheter bortom vår kontroll, eller som ett objekt för andras välvilja. Respekten för varje människas värde kräver att vi betraktar varandra som ansvariga subjekt i våra egna liv.

Av evangeliernas berättelser om Jesus kan vi lära oss vilket förhållningssätt som bör präglade våra relationer och att detta gäller alla människor, även dem som lever i utsatthet. Det handlar om kärlek, empati, omsorg, respekt och rättvisa. I vårt gemensamma arbete mot hiv handlar det dessutom om att som goda förvaltare effektivt utnyttja de resurser som står oss till buds.

Hiv i kyrkans själavård

När människor drabbas av hiv blir det en utmaning för kyrkans själavård. Inte minst eftersom hiv är en sexuellt överförbar sjukdom berör den vår innersta integritet.

Hiv utlöser starka känslor av skam och skuld, både i relation till omgivningen och i relation till den egna situationen. I olika kulturer hanteras detta på olika sätt. Reaktionen av förträngning, förnekelse och tystnad är vanliga. Rädslan för de reaktioner man förväntar sig gör att man tiger istället för att öppna för de samtal som kan bli början på en positiv utveckling. I själavården finns en atmosfär av trygghet, som gör att vi vågar berätta mer än vi gjort tidigare – till och med sådant som vi förtigt också för oss själva.



Att göra upp med skuld och med skam är två processer som går parallellt men som inte ska förväxlas. Roten till vår skuld är konkreta handlingar, eller försummelse att handla så som vi tycker att vi borde ha gjort, och en sund skuldkänsla kan enklast beskrivas som ånger eller dåligt samvete.

Många som fått en hivdiagnos upplever att de har sig själva att skylla. Det är en känsla som uppstår oavsett hur man blivit smittad. I det sammanhanget kommer ingen undan att göra upp med ansvarsfrågan. Det kan vara en lång process att komma till försoning med det som skett, vem eller vilka som bar ansvaret och hur det gick till. En del av den processen handlar om att skilja mellan vad som är verklig, »sund« skuld och vad som är skuldkänslor för något som man inte egentligen är ansvarig för.

Att ta ansvar för vad man gjort eller underlåtit att göra, att ångra och att erkänna är vägen till befrielse: det är så som skulden kan tas om hand, förlåtas och försonas. Självårdaren kan peka på möjligheten till uppriktighet, och förhoppningsvis också försoning och förlåtelse, i relation till andra människor, men i självården relateras också frågan om skuld och försoning till Gud. Genom Jesus Kristus har vi löftet om att all skuld är sonad. Guds förlåtelse finns där redan för oss, redo att tas emot för den som ber om den. Såväl i den enskilda självården som i gudstjänsten har kyrkan ett uppdrag att förmedla denna förlåtelse.

När det gäller hiv är skam oftast ett stort problem. Vi kan göra varandra ont genom att sända ut skammens budskap till varandra. Men budskapet får fäste först när skammen har en

bundsförvant i vårt eget inre sårade jag. Då kan skammen hindra oss att reagera med sund vrede mot de människor som brister i respekt mot oss.

Den osunda skammen kommer ur hur vi uppfattar oss själva. Den har sin rot i jaget, i självbilden, som blivit till genom de erfarenheter livet gett oss. Den som från början varit illa, eller som fått ta emot många budskap som förstärkt känslan av att vara en underlägsen människa, har lätt för att känna sig värdelös och misslyckad. Att då också smittas med hiv innebär en ytterligare skambeläggning, både utifrån och inifrån. De känslor som den osunda och den sunda skammen utlöser kan vara svåra att skilja åt. Här behöver vi ofta hjälp utifrån, av människor som är kompetenta att se och förstå skillnaden. Det är en skrämmande och ny erfarenhet att handla som om skammen inte fanns: att våga säga ifrån, ta ställning för de egna behoven eller sätta gränser när andra lägger på oss ett ansvar som inte är vårt. Det är svårt, men varje gång vi lyckas gå emot skammen känner vi att dess makt minskar.

Att våga berätta för andra att man bär på hiv är ett sätt att gå emot skammen. Själavårdaren kan uppmuntra till detta, vara en viktig bundsförvant för den som upplever sig stå ensam mot hela världen.

Skammen kan inte förlåtas bort. Det är tvärtom katastrofalt när vi ber om förlåtelse för sådant som vi inte har ansvar för. Då fördjupas skammen. Här behövs förståelse, insikt, upprättelse – kanske under många samtal med en följsam, inkännande och

förstående själasörjare, någon som sörjer *för* oss och *med* oss medan sanningen växer fram.

Att få samtala i grupp med andra människor kan också vara ett sätt att komma till rätta med en destruktiv självbild. Ett ärligt samtal med andra, som brottas med samma fråga som man själv, är något av det mest skamreducerande som finns. Det som har blivit sårat i relationer behöver nya relationer för att helas. Skam som har lagrats genom tidiga destruktiva relationer behöver nya, goda, accepterande och kärleksfulla relationer för att minskas och försvinna.



III Slutsatser och rekommendationer

» **J**AG VILL INTE att min kyrka ska säga: 'Jag kan hjälpa dig att dö', utan: 'Låt mig hjälpa dig att leva!' «
Japé Heath, präst i Sydafrika och medlem i nätverket ANERELA+

Slutsatser

I mötet med hiv avslöjas vår djupaste inställning till människans värde och värdighet och vår rädsla för det okända, inte minst för vår egen död. Vare sig vi är hivsmittade eller inte tvingas vi förhålla oss till sjukdomen och till varandra. Tillsammans avgör vi om hiv ska få ytterligare spridning.

Hivepidemin konfronterar oss med frågor om människosyn och mänsklig värdighet, och detta gäller universellt. Omfattningen av epidemin varierar i olika delar av världen men överallt aktualiseras samma värderingsfrågor: i södra Afrika där problemen numerärt sett är störst, i Östeuropa eller Central- och Sydostasien där antalet nyupptäckta fall är oroväckande högt – och i Sverige, trots oroväckande tendenser att trivialisera problemet för att dess omfattning är relativt begränsad.

Frågorna om människosyn och mänsklig värdighet aktualiseras i mötet med hiv i dubbel bemärkelse. Den mest uppenbara aspekten, och den hittills mest uppmärksammade, handlar om att hejda epidemins spridning och förhindra att människor dör i aids. Respekten för varje människas liv kräver detta av oss. Med tanke på att det sedan länge är väl känt hur allvarlig situationen är, framstår det närmast som ofattbart att det globala arbetet mot hiv inte är mer omfattande.

Den andra aspekten har inte hittills fått nödvändig uppmärksamhet. Otillräckliga resurser satsas på att bryta den »tystnadens kultur« som omger hiv. För den som drabbas och för hennes eller hans närstående kan tystnaden vara lika svår som sjukdomen i sig. En global strategi för värderingsfrågorna i samband med hiv är lika nödvändig som den globala strategin på det epidemiologiska området.

I båda dessa avseenden har kyrkorna en viktig roll att spela för att upprätthålla respekten för människovärdet. Ett ansvarsfullt och kärleksfullt förhållningssätt i mötet med hiv kräver för det första att epidemi och smittorisk tas på största allvar, och att kyrkorna samverkar med andra aktörer i syfte att motverka smittspridning. För det andra krävs också att de redan smittade tas på största allvar. Ett värdigt bemötande är grundförutsättningen för all vård och behandling. Det behövs i alla mänskliga sammanhang, inte enbart i sjukvården utan i hela samhället, också i kyrkor och församlingar. Kyrkorna bör särskilt uppmärksamma sin viktiga roll när det gäller hivrelaterade värde-

ringsfrågor, och kyrkor, organisationer och myndigheter bör uppmuntras till ett närmare samarbete så att kyrkornas möjligheter kan tas tillvara fullt ut.

Till vår egen kyrkas historia hör att vi stod solidariska med folken i södra Afrika i deras kamp mot apartheid. Idag måste vi på samma sätt stå solidariska – med dem, med varandra och med alla människor – i kampen mot hiv. I båda fallen handlar det om att stå för människovärdets okränkbarhet. Hiv är en fråga på liv och död i så många fler avseenden än förväntad livslängd. Frågan är vad vi alla har att hoppas på i våra liv: kärlek, medmänsklighet och ett värdigt bemötande eller skam, ensamhet och förödmjukelse?

På sådana frågor bär alla världens kyrkor på ett svar, en hälsning till varje människa från den Gud som är livets Gud. Det budskapet är i alla bemärkelser ett löfte om liv.

Som kyrka måste vi vägra att delta i skambeläggandet av hiv. I den enskilda själavården möter kyrkans medarbetare människor som är hivsmittade eller känner en oro för hiv. Vårt uppdrag som kyrka och som kristna medmänniskor är att fungera som tecken på liv, hopp och mening också i svåra situationer. Ett hivbesked får inte trivialiseras, men efter den naturliga krisreaktion som det kan framkalla är det nödvändigt att för sin vardag finna ett konstruktivt förhållningssätt till en ny livssituation. I själavårdssamtalet är det viktigt att upprätthålla respekten för varje människas värde och stärka varje människas vilja att leva i ansvarsfulla och kärleksfulla relationer. Den som själv



redan tidigare upplevt sig som maktlös, värdelös och marginaliserad behöver i än högre grad ett medmänskligt stöd för att se sina möjligheter och försvara sin mänskliga och moraliska integritet.

Den som regelmässigt möter människor i själavårdande samtal bör ha tillräckliga kunskaper om hiv för att inte bli skrämmd i mötet med smittade personer och deras närstående. Vi bör i kyrkan sträva efter att tala klartext i fråga om hiv och sexuella relationer, i själavårdande samtal liksom i undervisning och förkun- nelse. Den tystnad som beror på blyghet måste brytas om sprid- ningen av hiv ska kunna hejdas, och det är vår medmänskliga skyldighet att påminna om hur livsviktigt det är att använda kondom. Men vikten av att tala klartext gäller inte enbart konkreta frågor, som kondomanvändning, eller framhållandet av annan prevention. Vi behöver tala positivt och realistiskt om mänsklig sexualitet, och vi behöver ta upp grundläggande, men ofta förbisedda, frågor om människors möjlighet att värna sin sexuella integritet. Det gäller inte minst frågor om kvinnors sexuella rättigheter. Destruktiva sociala mönster måste ifrågasättas, även när de vilar på en lång tradition.

Kyrkan kan på skilda sätt ta del i vård och behandling av hivsmittade och aidssjuka. I många länder är kyrkor och religiösa organisationer vid sidan av de statliga sjukvårdsinstitutionerna den i särklass största aktören i hälso- och sjukvårdssektorn. Medicineringen är en del av den hivsmittades vardag och den som lever med hiv står på många sätt ensam med sin svåra situa-

tion. I detta sammanhang kan kyrkan fungera som ett stöd för den smittade och hans eller hennes familj.

Kyrkor i hela världen har en nyckelroll att spela för att bekämpa hiv, men de har ännu inte alltid till fullo insett hur viktig deras roll är, både när det gäller att tala klartext om smittspridning och prevention och när det gäller de underliggande värderingsfrågorna. Ytterst få aktörer i det civila samhället har en så stor samlad räckvidd. I vissa länder är kyrkorna de enda rörelserna som fungerar ända från storstädernas förorter till den mest avlägsna landsbygden. Religiösa ledare, kyrkor och trosbaserade organisationer finns därmed nära de mest sårbara grupperna och kan främja prevention, vård och behandling.

I vårt eget land finns Svenska kyrkan i hela landet, och församlingarna når inte minst en stor grupp ungdomar. Det ger oss möjlighet att medverka till att unga människor får en god förståelse av vad sjukdomen innebär och hur de skyddar sig. Det ger oss också möjlighet att som kyrka tillgodogöra oss våra unga medlemmars insikter och erfarenheter i det fortsatta arbetet med frågorna om mänsklig värdighet, diskriminering och rättvisa.

Till detta kommer den utomordentligt viktiga roll som kyrkan kan spela i fråga om opinionsbildning och arbetet med underliggande värderingar. Detta gäller lokalt, nationellt och globalt. Hit hör protesterna mot att låglöneländer berövas värdefull kompetens genom rika västländers aktiva personalrekrytering, liksom arbetet för att påverka läkemedelsföretagen så att de inte profiterar på fattiga människors livssituation.

Kyrkornas roll i arbetet mot hiv handlar framförallt om att på alla sätt motverka diskriminering och stå för alla människors rätt och värde. Vi vill uppmana alla kyrkans medarbetare och medlemmar att i samband med den årligen återkommande världsaidsdagen den 1 december dels göra kyrkan synlig och närvarande i samhällets manifestationer mot hiv, dels göra frågorna om hiv synliga och närvarande i församlingens mitt. Arbetet mot hiv måste förvisso pågå året om, men världsaidsdagen erbjuder ett tillfälle att lyfta fram de frågor som hiv aktualiserar.

Svenska kyrkan har till uppgift att tillsammans med andra kyrkor verka för alla människors rätt till vård och behandling. Inget land och ingen människa bör i detta sammanhang betraktas främst i ljuset av sina brister utan i ljuset av sina möjligheter. Hiv gör det möjligt och nödvändigt för oss att se alla människors lika värde och allas delade sårbarhet. Detta är den medmänsklighetens väg som Gud själv visat genom att i Jesus Kristus bli människa för vår skull.

Rekommendationer

Utifrån vad som ovan framförts vill vi som är Svenska kyrkans biskopar rikta följande uppmaningar...

... till svenska myndigheter och politiska beslutande instanser:

- att de ökar insatserna för att motverka alla tendenser till diskriminering på grund av hiv

- att de ökar resurstilldelningen för hivinformation i preventivt syfte, särskilt bland unga människor
- att de ökar det internationella biståndet till insatser som syftar till att skydda och stärka alla människors sexuella och reproduktiva hälsa och rättigheter

...till UNAIDS och andra internationella organisationer som arbetar med hivfrågor:

- att de i samarbete med frivilligorganisationer utvecklar en global strategi i hivrelaterade värderingsfrågor

...till dem som ansvarar för sjukvårdens resurser i sitt land:

- att de strävar efter att kunna ge varje patient ett gott och värdigt bemötande med hänsyn till medicinska, sociala och andliga behov
- att de avstår från att aktivt rekrytera medicinsk personal och därmed är delaktiga i att dränera sjukvårdssystemen i länder som är hårt drabbade av hiv

...till patentinnehavare och beslutsfattare i läkemedelsindustrin:

- att de beaktar sitt mänskliga ansvar och använder sina resurser på ett sätt som kommer mänskligheten till godo
- att de ökar insatserna för att utveckla läkemedel anpassade för barn
- att de respekterar världshandelsorganisationen WTO:s TRIPS-avtal och avstår från att ifrågasätta och motverka fattiga län-

ders lagliga rätt att öka tillgången till läkemedel genom egen produktion eller import av generiska preparat.

- att de anpassar prissättningen för sina preparat i förhållande till vad som är rimligt med hänsyn till behov och resurser i olika länder

... till alla församlingar och medarbetare i kyrkorna:

- att de söker öka sin kompetens i frågor som gäller hiv
- att de använder sin möjlighet att påverka unga människor och göra dem medvetna om risken för hiv
- att de strävar efter att göra församlingen till en trygg och förtroendefull mötesplats där alla kan känna sig välkomnade, viktiga och värdefulla

... till oss kyrkoledare i hela världen:

- att vi alla i våra egna sammanhang bidrar till en ökad kompetens och teologisk reflektion över hivrelaterade frågor
- att vi arbetar för att öka kunskapen om hiv och hivprevention i våra kyrkor och själva föregår med gott exempel genom att börja tala om hiv
- att vi, för att rädda människoliv, rekommenderar människor att använda kondom
- att vi utvecklar självvårdskompetensen i våra kyrkor i frågor som gäller hiv
- att vi tar ställning för varje människas värde, försvarar utsatta grupper och på allt sätt motverkar diskriminering



IV Resursförteckning

DRAKOS, GEORG, *Berättelsen i sjukdomens värld. Att leva med hiv/aids som anhörig i Sverige*. Eslöv: Brutus Östlings bokförlag Symposion 2005.

Grace, Care and Justice, A handbook for HIV and AIDS work. Geneva: Lutheran World Federation 2007.

KALLINGS, LARS OLOF, *Den yttersta plågan: Boken om AIDS*. Stockholm: Norstedts Förlag 2005.

KOBLANCK, ANNA, *Några dagar till. En ung kvinnas kamp mot aids i Botswana*. Stockholm: Ordfront förlag 2004.

MANKELL, HENNING, *Jag dör, men minnet lever. En personlig betraktelse om AIDS*. Stockholm: Leopard förlag 2003.

SJÖQUIST, STEVE, *Innanför*. Stockholm: Stiftelsen Noaks Ark – Röda korset 2004.

SJÖQUIST, STEVE, *Livsfrågor – vägledning*. Stockholm: Bilda Förlag 1999 (flera senare upplagor).

Svenska kyrkan

Postadress: 751 70 Uppsala

Besöksadress: Sysslomansgatan 4, Uppsala.

Telefon: 018-16 96 00

Webbplats: www.svenskakyrkan.se

E-post: info@svenskakyrkan.se

ANERELA+

(African Network of Religious Leaders Living with or Personally Affected by HIV & AIDS)

Afrikanskt nätverk för religiösa ledare som lever med eller på annat sätt själva är berörda av hiv och aids.

Adress: 5th Floor JCC House, 27 Owl Street, Milpark, Johannesburg 2006, South Africa

Telefon: +27 11 482 9101

Webbplats: www.anerela.org

INERELA+

(International Network of Religious Leaders Living with or Personally Affected by HIV & AIDS)

Internationellt nätverk för religiösa ledare som lever med eller på annat sätt själva är berörda av hiv och aids.

Adress: 5th Floor JCC House, 27 Owl Street, Milpark, Johannesburg 2006, South Africa

Telefon: +27 11 482 9101

Webbplats: www.inerela.org

E-post: info@inerela.org

Convictus

En förening som ger stöd till hivpositiva med missbruksbakgrund och till hemlösa.

Adress: S:t Paulsg 13, 118 46 Stockholm

Telefon: 08-462 90 20

Webbplats: www.convictus.org

E-post: convictus@convictus.org

EAA

Ecumenical Advocacy Alliance

Ekumeniskt nätverk för internationell samverkan i påverkansarbetet bland annat i hivrelaterade frågor.

Webbplats: www.e-alliance.ch

EHAIA

The Ecumenical Response to HIV/AIDS in Africa

Program inom Kyrkornas världsråd som ger kyrkor i Afrika möjlighet till information, utbildning, nätverksarbete och stöd för att arbeta med hiv i sina samhällen.

Adress: EHAIA, Word Council of Churches, P.O. Box 2100, 1211 Geneva 2, Switzerland

Telefon: +41 22 7916111

Webbplats: www.wcc-coe.org/wcc/what/mission/ehaia-e.html

Hiv-Sverige

Organisation i Sverige som drivs av och arbetar för hivpositivas rättigheter i samhället.

Adress: Tjurbergsgatan 29, 118 56 Stockholm

Telefon: 08-714 54 10

Webbplats: www.hiv-sverige.se

E-post: info@hiv-sverige.se

IAS

International AIDS Society

Internationell organisation för forskare som arbetar med hiv och aids. IAS anordnar bland annat vetenskapliga konferenser och kongresser.

Webbplats: www.ias.se

KCS

Kvinnocirkeln Sverige

Stödförening för hivpositiva kvinnor i Sverige.

Adress: Tjurbergsgatan 29, 118 56 Stockholm

Telefon: 08-20 30 82

Webbplats: www.kcs.nu

E-post: info@kcs.nu

Pastoral del SIDA

Latinamerikansk ekumenisk organisation som arbetar med frågor kring hiv (arbetspråk spanska).

Webbplats: www.pastoralsida.com.ar

RFSL

Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas och transpersoners rättigheter

Intresseorganisation för HBT-personer (homo-, bi- och transpersoner) som bland annat arbetar med att begränsa spridningen av hiv och att påverka attityder och minska diskriminering.

Postadress: Box 350, 101 26 Stockholm

Besöksadress: Sveavägen 59

Telefon: 08-501 62 900

Webbplats: www.rfsl.se

E-post: forbund@rfsl.se

RFSU

Riksförbundet för sexuell upplysning

Arbetar både nationellt och internationellt med att bland annat sprida information om sex och samlevnad samt frågor kring säkrare sex och hiv.

Postadress: Box 4331, 102 67 Stockholm

Besöksadress: Medborgarplatsen 3

Telefon: 08-692 07 00

Webbplats: www.rfsu.se

Smittskyddsinstitutet

Central förvaltningsmyndighet med uppgift att bevaka det epidemiologiska läget i fråga om smittsamma sjukdomar bland människor och främja skyddet mot sådana sjukdomar.

Webbplats: www.smittskyddsinstitutet.se

Stiftelsen Noaks Ark

Ideell organisation som arbetar med hiv och aids.

Adress: Eriksbergsgatan 46, 114 30 Stockholm

Telefon: 08-700 46 00

Webbplats: www.noaksark.redcross.se

E-post: info@noaksark.redcross.se

Aidsjouren telefon: 020-78 44 40

Aidsjouren e-post: aidsjouren@noaksark.redcross.se

UNAIDS

The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS

FN:s samlade program för hiv- och aids-insatser. Webbplatsen har viktiga dokument och statistik om hiv.

Webbplats: www.unaids.org

WHO

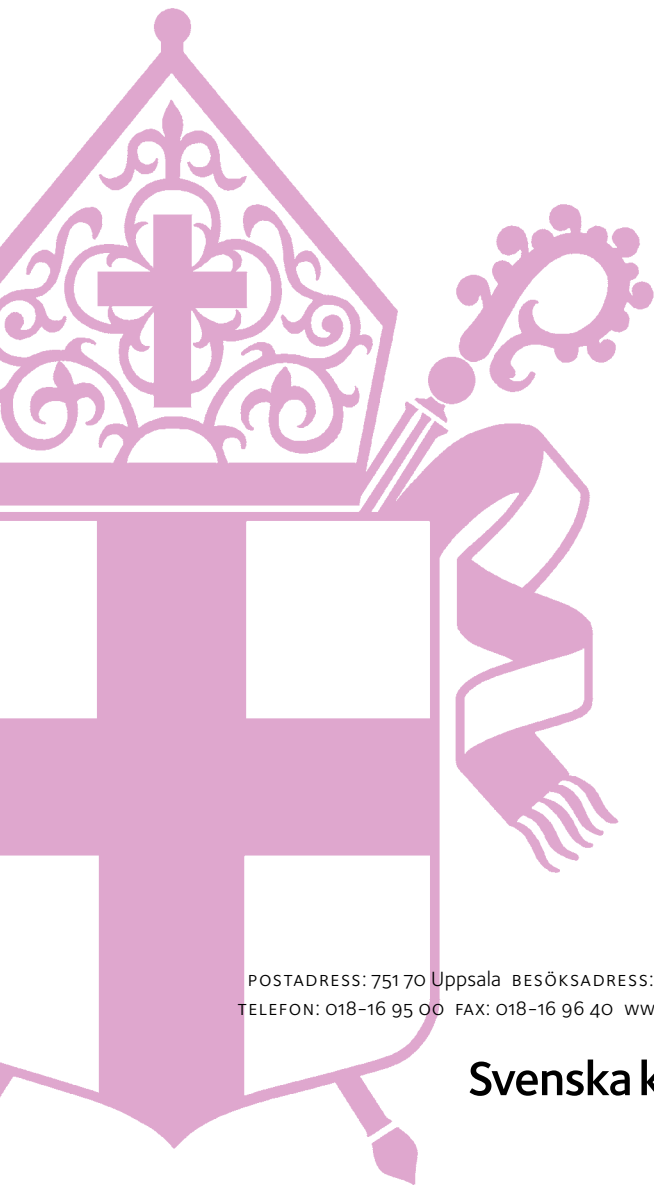
World Health Organization (Världshälsoorganisationen)

Har till uppgift att uppnå bästa möjliga hälsa för alla människor. WHO leder och samordnar hälsoarbetet inom FN.

Webbplats: www.who.int/hiv/en/

Bildförteckning

- OMSLAG FOTO: ULRIKA SKÖLD. Altarbilden *Golgota – Kristi Törnekrona* av glaskonstnären Jan Johansson i Linköpings domkyrka som är tillägnad alla som drabbats av hiv.
- SID 6 FOTO: JIM ELFSTRÖM/IKON. Ljustillverkning av munkar på Östanbäcks kloster
- SID 14 FOTO: JIM ELFSTRÖM/IKON.
- SID 22 FOTO: JIM ELFSTRÖM/IKON. Förberedelser för soppmässa i Samariterhemmet i Uppsala
- SID 30 FOTO: JIM ELFSTRÖM/IKON. Krucifix i Kyrkokansliets kapell
- SID 38 FOTO: EVA PÉREZ JÄRNIL/IKON. Julio César Cruz Requenes, är hivsmittad och direktor för frivilligorganisationen Prosa, som arbetar för hivsmittades rättigheter i Peru.
- SID 42 FOTO: LEIF GUSTAVSSON/IKON. Athi och hans mamma Xoliswa Matshabane i kåkstaden Khayelitsha i Kapstaden, Sydafrika. Athi är hiv positiv och en pigg liten grabb efter behandling och medicinering på Philani, en av flera kliniker som Svenska kyrkan stöder.
- SID 46 FOTO: LEIF GUSTAVSSON/IKON. Skolor och undervisning har alltid varit en viktig del av kyrkans arbete. Svenska kyrkan stöder Mekane Yesuskyrkan i Etiopien.
- SID 52 FOTO: JIM ELFSTRÖM/IKON. Världens fest i Västerås



BISKOPSMÖTET

POSTADRESS: 751 70 Uppsala BESÖKSADRESS: Sysslomansgatan 4
TELEFON: 018-16 95 00 FAX: 018-16 96 40 www.svenskakyrkan.se

Svenska kyrkan 