

«Осуд чи солідарність?»

Нові виклики для Церкви в боротьбі з ВІЛ/СНІД у Європі»



ЗВІТ ПРО КОНФЕРЕНЦІЮ КАРІТАСУ ЄВРОПА З ПИТАНЬ ВІЛ І СНІД
В ЦЕНТРАЛЬНІЙ І СХІДНІЙ ЄВРОПІ І ЦЕНТРАЛЬНІЙ АЗІЇ

При підтримці:



DEUTSCHER
CARITASVERBAND



CATHOLIC RELIEF
SERVICES



RENOVABIS

24-26 квітня 2007 року
Київ, Україна

Вступ	1
Презентації (вибране)	2
Особисті зізнання	7
Рекомендації	9
WEB - ресурси	10
Про Карітас Європа	10

Перша конференція Карітасу Європа з питань ВІЛ/СНІДу була названа «Осуд чи солідарність? Нові виклики для Церкви у боротьбі з ВІЛ/СНІДом у Європі». Вона відбулася у Києві, в Україні, 24-26 квітня 2007. Конференцію гостив Карітас України, а фінансову підтримку забезпечили Карітас Німеччини, Католицька Служба Допомоги і Реновабіс.

Зареєстровано 76 учасників з 27 країн (включно з кількома неєвропейськими учасниками). Більшість з них були лідери Карітасу і працівники проектів, пов'язаних з ВІЛ, а також представники Єпископських конференцій. Всі були залучені до активної роботи під час презентацій, пленарних секцій і робочих груп.

Важливою метою конференції було розширити розуміння серед лідерів Церкви і керівників організацій Карітасу, і привернути їх увагу до необхідності реагувати на проблеми ВІЛ і СНІДу, використовуючи стратегічний, структурований, добре координований, транснаціональний підхід зі спеціальним акцентом на соціальному аспекті.

Конференція також мала на меті покращити можливості для обміну позитивним досвідом, який підтверджує активну позицію Карітасу та інших католицьких організацій у вирішенні проблем, пов'язаних з ВІЛ/СНІД.

Загалом, конференція була плідотворна для учасників обміном величезним досвідом і глибоким проникненням у тематику, а для організаторів, новими знаннями. Також були напрацьовані корисні рекомендації; а саме, рекомендації про необхідність проведення теологічних осмислень і максимальне залучення до цього процесу єпископів.

Карітас Європа має твердий намір розвинути на основі результатів цієї важливої конференції, і вже працює в цьому напрямку, пан-європейську стратегію об'єднання зусиль і єдиної наукової платформи з ВІЛ/СНІД.

Маріус Вандерс
Генеральний секретар

Основні факти про пандемію ВІА і роль Церкви.

Монсеньйор Роберто Дж. Вітілло

Спеціальний радник Карітасу Інтернаціоналіс з питань ВІА/СНІД

Відомий вже 25 років, ВІА став одним з найбільш загрозливих інфекційних факторів, з якими зіштовхнулася сучасна медицина і зараз є одним з чотирьох основних причин смерті в світі; в Африці це перша причина смерті серед дорослого населення ВІА і СНІД вперше ідентифіковані в 1980-му. Вчені не є одностайними у визначенні істинного походження ВІА, але можна опиратися на найбільш поширені теорії.

ВІА це «Вірус Імунодефіциту Людини». ВІА це вірус, який, інфікуючи кров, уражує імунну систему і зменшує здатність організму боротися з хворобами. СНІД це «Синдром Набутого Імунного Дефіциту». СНІД це хворобливий стан організму, що викликаний ВІА. СНІД - хворі люди втрачають здатність боротися з мікробами, що приводить до значного ослаблення організму і може зробити його вкрай слабим. Важливо підкреслити, що може пройти досить тривалий період часу між інфікуванням ВІА і розвитком хвороб, пов'язаних зі СНІДом, часто приєднуються супутні хвороби (опортуністичні), які можуть, як наприклад, онкологічні, самі можуть бути причиною смерті.

Найбільш поширений шлях передачі ВІА – інфекції серед дорослого це сексуальний контакт з інфікованим партнером. Також можна інфікуватися через переливання крові. ВІА може передаватися від ВІА - позитивної мами до дитини через плаценту під час вагітності, під час пологів і з молоком матері при годуванні. Протягом довгих років, циркулюючи в крові, вірус ВІА продовжує ослаблювати імунну систему організму інфікованої людини. Навіть через 20 років після відкриття вірусу, ВІА/СНІД залишається невиліковною хворобою. Сьогодні немає ліків, здатних вилікувати інфекцію повністю. І все ж, науковий прогрес зробив свій вклад в боротьбу з цим вірусом.

Відповідь Католицької Церкви на ВІА одухотворений, сформований і постійно обновлюється через місію, призначену їй нашим Господом Ісусом Христом: бути Вчителем, Слугою і Пастором. Повний спектр послуг, спонсорованих Церквою, допомагає ВІА - позитивним людям жити більш здоровим і позитивним життям. Спеціалізовані програми допомагають їм справитися з емоційним стресом від звістки про ВІА – позитивний статус, будувати плани на майбутнє, змінити стиль життя, який забезпечить збереження здоров'я і налагодження позитивних стосунків у суспільстві.

На зборах Католицької Мережі ВІА/СНІД в співпраці з іншими католицькими організаціями, Карітас Інтернаціоналіс закликав до солідарності Північ - Південь з метою спонсорської підтримки послуг для ВІА - позитивних людей в країнах з низьким і середнім доходом. Для розвитку навиків адвокатування необхідна ефективна кооперація між організаціями, які сповідують однакові принципи і цінності .

Незважаючи на те, що Церква володіє унікальними можливостями, іноді, наші громади віруючих демонструють стійку мовчазність при необхідності пасторальної і духовної підтримки інфікованим. З іншого боку, я можу представити багато прикладів героїчного посвячення себе пасторальному служінню у відповідь на пандемію.

Глобальна криза, пов'язана з ВІА, спонукає Церкву продовжувати власну трансформацію і конверсію для супроводу людського життя в солідарності з ВІА – позитивними людьми, виконуючи своє покликання : Учителя, Слуги і Пастора



Як спеціальний радник Карітасу Інтернаціоналіс з питань ВІА/СНІД мнср. Роберт Дж. Вітілло координує Консультаційну Групу Карітасу по ВІА/СНІДу і допомагає Генеральному Секретарю як посередник з Папською Радою Працівників Охорони Здоров'я .

Мнср. Вітілло був посвячений в духовний сан в єпархії Патерсон, Нью-Джерсі, в 1972 році. Він отримав диплом магістра соціальної роботи в університеті Рутгерс, Нью-Джерсі, де, пізніше, захистив докторську дисертацію за такою ж тематикою.

С 1997 по 2005 рік, мнср. Вітілло займав посаду виконавчого директора Католицької Компанії для Розвитку Людства, внутрішньо американської програми проти бідності, Американської Єпископської Конференції.

В 2007 році, Роберт Дж. Вітілло номінований монсеньйором.

Глобальні тенденції ВІЛ пандемії

Д-р Емілія Тімпо

ЮНЕЙДС

У своїй доповіді, д-р Тімпо представила детальне глобальне зведення щодо всесвітньої епідемії ВІЛ і СНІД, станом на 6 грудня 2006 року.

Кількість людей, що живуть з ВІЛ /СНІД, 2006 рік

Загальна кількість: 39.5 млн. осіб (за оцінками : 34.1 – 47.1 млн.)

Дорослі: 37.2 млн.

Жінки: 17.7 млн.

Діти до 15 років: 2.3 млн.

Люди, які інфікувалися в 2006 році

Загальна кількість: 4.3 млн. осіб (за оцінками : 3.6 – 6.6 млн.)

Дорослі: 3.8 млн.

Діти до 15 років: 530,000

Кількість померлих від СНІДу

Загальна кількість: 2.9 млн. осіб (за оцінками : 2.5 – 3.5 млн.)

Дорослі: 2.6 млн.

Діти до 15 років: 380,000

Інші дані

Більше 11,000 нових випадків інфікування в день діагностовано в 2006 році

Більше ніж 95% нових випадків інфікування було зареєстровано в країнах з низьким та середнім рівнем прибутків

Близько 1,500 випадків у дітей , віком до 15 років

Близько 10,000 випадків у дорослих, віком 15 років і старше

Також д-р Тімпо продемонструвала деякі факти і цифри, які особливо стосуються Східної Європи і Центральної Азії.

За оцінками , близько 1.7 млн. людей, що живуть з ВІЛ/СНІД , станом на грудень 2006 року.

Росія і Україна становлять близько 90% всіх інфікованих в регіоні.

Кількість ново-інфікованих збільшилася у 20 разів менш, за попереднє десятиліття (270,000 людей Були інфіковані у 2006 році)

СНІД забрав життя близько 84,000 дорослих і дітей в 2006 році –майже вдвічі більше, ніж в 2000 році.

Антиретровірусна терапія була застосована лише до 35,000 осіб або 15% оціночної кількості хворих в 230,000 осіб, які потребують лікування, станом на грудень 2006 року.

На завершення, д-р Тімпо наголосила на важливості зростаючої співпраці між UNAIDS і Католицькою Церквою, а також акцентувала на цінному внеску, який роблять церковні організації в сприянні універсальному доступу до лікування, опіки, підтримки і профілактики ВІЛ/СНІД.



Д-р Емілія Тімпо має декілька академічних титулів, серед яких диплом доктора фізіології рослин Rutgers University в Нью-Джерси, а також ступень магістра агрономії Cornell University в Итаке, штат Нью-Йорк.

С декабря 2004 по апрель 2005 года, от имени ЮНЭЙДС она координировала важнейшую встречу в Лондоне «Making the Money Work» (Сделать так, чтобы деньги работали), которая привела к созданию Глобальной Рабочей Группы, инициированной ЮНЭЙДС с целью улучшения координации среди многосторонних агентств и международных донорских организаций, работающих в сфере ВИЧ/СПИД.

Виклик ВІЛ і СНІД в Європі

Др. Клеменс Охель, медичний радник Медичного Місіонерського Інституту, Вюрцбург (Німеччина)

За останні 10 років ВІЛ дуже швидко поширюється по Європі.

В Західній Європі, кількість ВІЛ - позитивних, збільшилась приблизно на 90% з 2000 по 2005. Гетеросексуальний шлях передачі домінує, хоч, особливо, треба відмітити також і шлях передачі у чоловіків, щ мають секс з чоловіками. Враховуючи успіхи у лікуванні, рівень смертності впав і кількість людей, що живуть з ВІЛ, значно зростає за останні роки.

Центральна Європа уражена низьким рівнем епідемії. Але за останні два роки, був зареєстрований значно більший ріст інфікованих, ніж раніше. В Угорщині, головними джерелами передачі ВІЛ є гомо - і гетеросексуальний контакт. В Польщі, переважає ін'єкційний шлях передачі у користувачів наркотиків. В Румунії, переважає гетеросексуальний шлях передачі інфекції.

В Східній Європі і Центральній Азії дуже великі розбіжності між офіційними і неофіційними даними. Це вказує на недосконалість бази даних по ВІЛ/СНІД випадках у цьому регіоні, як і загальну проблему для всієї Європи, низьку якість реєстрації.

Неакуратне ведення реєстрації даних у Східній Європі і Центральній Азії привели до того, що дуже по різному були інтерпретовані дані про розвиток епідемії у цьому регіоні.

Країни Центральної і Східної Європи, такі як Чехія і Росія, реєструють значний спад народжуваності у останні роки. Це викликає значний дисбаланс відносно популяції середнього віку. Чоловіки і жінки цієї вікової групи повинні забезпечувати опіку групі осіб похилого віку, що постійно зростає, і дітям. Якщо вони страждають від таких хронічних хвороб, як туберкульоз та ВІЛ, їм все важче працювати і забезпечувати підтримку іншим. В країнах, де досі залишається високий рівень популяції фертильного віку, таких як Казахстан або Узбекистан, ВІЛ/СНІД впливає головню на дітей, які залишаються без батьківської опіки і повинні виховуватися поза сім'єю.

Щодо економічного ефекту, експерти Світового Банку підраховали, що генералізована епідемія з ростом до або на 1% знижує рівень економічного росту до 1% в рік. В Росії (при оптимістичному сценарії), очікується зростання рівня смертності від ВІЛ/СНІД з 500 осіб у місяць в 2005 році до 20 100 за той

самий час в 2020 році. Валовий Національний Продукт в Росії зменшиться на 4,1% в кінці цієї декади. Нажаль, такі результати були спроектовані в 2000 році, коли епідемії СНІДу ще не приділялася велика увага.



Др. Охель міжнародний радник з питань охорони здоров'я при Медичному Місіонерському Інституті у Вюрцбургу (Німеччина).

Він сімейний лікар, який отримав спеціалізацію з Міжнародної охорони здоров'я, після 3-х років роботи в Беніні, Західна Африка.

Десять років він працював в Карітас Інтернаціоналіс Таск Форс з питань СНІДу і забезпечив перші слухання з питань ВІЛ/СНІД у Східній Європі для організацій - учасників Карітас Інтернаціоналіс і CIDSE (Міжнародне Співробітництво для Розвитку і Солідарності), яке відбулося в 2004 році.

Заключне слово

Його Високопреосвященства Джозефа Конті Архієпископа Глазго

Моральний теолог Джеймс Кінан (див. «Робота Милосердя: Серце Католицизму» Лахман, Шид і Уард, 2005) дає незабутнє визначення милосердю, як «готовність входження в хаос іншого» і підкреслює, що милосердя уособлює серце Католицького морального вчення.

Я вірю, Джеймс Кінан та інші теологи між відповідальністю пропонують сьогодні дуже хорошу базу для порівняння Церкви і Церковних організацій перед обличчям загрози поширення ВІЛ/СНІДу.

Життєво важливою частиною роботи людьми, ураженими ВІЛ/СНІДом, є відновлення довіри і допомога в подоланні застережень. В Східній Європі, дуже важливим є не тільки те, що Церква в числі перших, які опікуються інфікованими, але і те, що її присутність видима. Беручи це до уваги, одним з ключових завдань організацій, які працюють у Східній Європі, повинно бути забезпечення доступу до справедливого пропорційного фінансування їх робіт з національних та міжнародних джерел.

Визнаючи благодійну діяльність Церкви, у людей обов'язково виникає питання стосовно запобігання, включно з використанням презервативів. Цей факт, що Святий Престол не дає чіткої відповіді, є знаковим. Я мав переписку з дуже поважним моральним богословом отцем Мартіном Ронхаймером (Orus Die), який викладає на одному з найбільш престижних факультетів Римського університету. Він сказав: «Це питання досі не вирішено Магістеріумом і все ще дискутується моральними богословами. З морального боку використання презервативів для запобігання інфікуванню не має нічого спільного з контрацепцією. Це питання зовсім іншого стибу. Це не відповідає тому, на що вказує Humane Vitae, як на морально недопустиме. З моральної точки зору – це не акт контрацепції».

Більш важливим, ніж так звана «головоломка презерватива» зміна поведінки. Церква, будучи структурою з найвищим ступенем довіри, представляє бачення життя і програму поведінки людини в етичному полі, вказуючи на гідність чоловіка і жінки у одному з найбільш значимих між персональних актів, шлюбної любові. Там, де таке бачення прийнятне і, така практика схвалюється, ми можемо спостерігати, що плоди не тільки помітні в культурному середовищі, але і в середовищі охорони здоров'я.

Церква має свій добрий вірус. Цей вірус є милосердя і його результатами є солідарність, співчуття, почуття власної гідності в опіці зцілення. «Католицький вірус» є тим, що не допустить спротив у бажанні опікуватися хворими, підтримувати дії для досягнення оздоровлення і вкладати всі сили в програми профілактики. Проблема, з якою зустрічається Католицька Церква, це усунення стигми ВІЛ/СНІДу через співчуття.



Маріо Джозеф Конті був освячений в духовний сан в церкві Сан Марсело аль Корсо, в Римі, в жовтні 1958 року.

В лютому 1977 року, він став єпископом Абердина, Шотландія.

Його Святість Папа Іван Павло II в січні 2002 року призначив його архієпископом Глазго, а, в лютому цього ж року, вступив у керівництво архієпархією в кафедральному соборі Святого Андрея в Глазго.

Архієпископ Конті є членом Папської Ради з Розвитку Християнської Згоди.

Наступні виступи

- Діти і ВІЛ/СНІД: допомога сиротам, дітям ВІЛ-позитивних матерів; презентація проекту, що здійснюється у Москві, Оксана Долгіх, координатор проекту Карітас Росії
- Допомога людям, що живуть з ВІЛ/СНІД у Санкт-Петербургу; презентація Євгенії Харківської, Карітас Санкт-Петербургу
- Навчання священників, соціальних працівників і волонтерів; презентація проекту, що здійснюється в Україні, представлено о. Віктором Симоном, Генеральним Секретарем Карітас Spes
- Пасторальне відношення до хворих; презентація о. Хьюбера Кондуета
- Відповідь Церкви на ВІЛ в Південній Африці, представлено с. Алісон Мурро, директор СНІД-офісу, Південно-Африканської Єпископської Конференції
- Домашня опіка над людьми, що живуть з ВІЛ/СНІД в Україні; презентація проекту, що здійснюється в Україні. Представлено Любов'ю Пантелюк, Карітас Донецьк

Ці і інші матеріали щодо конференції Карітасу Європа з ВІЛ/СНІД в Україні доступні на:

<http://www.caritas-europa.org/code/EN/soci.asp?Page=705>



Оксана і Ярослав - чоловік і дружина, вони обоє ВІЛ – позитивні , отримують антиретровірусну терапію, у них народився здоровий хлопчик. Йому зараз півтора року.

Оксана: Я народилась і жила в благополучній сім'ї, добре навчалася, все у мене складалось добре. Коли мені було 16 років, я познайомилася з Ярославом, ми покохали один одного. Тоді він приймав наркотики дав мені спробувати. Спочатку я не відчувала залежності і здавалося, що я зможу відмовитися від цього в будь-який час. Але з кожним днем, не помічаючи цього, я все більше і більше втягувалася в це, як мені тоді здавалося, безтурботне життя. Але кожен день перетворюється у монотонну рутину, коли важливо лише одне – де взяти дозу. І тоді ти вже не зауважуєш, як починаєш обманювати, красти, опускаєшся на саме дно. Я багато чула про СНІД серед наркоманів і одного разу вирішила зробити тест. Коли я довідалася, що у мене ВІЛ, я дуже злякалася, але розповісти про це комусь, було ще страшніше.

Раз, коли ми з мамою були у церкві, священник розповідав там про СНІД. Я не пригадую, що достеменно він говорив, але це був поштовх для мене, щоб відкритися мамі. Виявилось, що мама вже знала про це з мого щоденника, але також не знала, як почати розмову зі мною. З того часу ми стали ходити з мамою до церкви разом, там ми знайшли розуміння і співчуття, але коли їм стало відомо, що ми з Ярославом живемо без шлюбу, мені заборонили туди приходити

Коли я дізналася, що вагітна, для мене не стояло питання вибору. Я знала – ця дитина, це плід кохання і це те ради чого я буду жити. Мені дуже пощастило, що лікар – гінеколог в поліклініці виявилася дуже кваліфікованою і дуже багато знала про ВІЛ-інфекцію, Вона мене заспокоїла, розповіла про те, що я повинна робити, щоб дитина народилася здоровою.

Цей період був дуже важким у моєму житті: постійний страх за майбутню дитину, погане самопочуття через токсикоз і побічні дії ліків. Але зі мною Були мама, кохана людина і ...Карітас. До мене стали приходити медсестра, соціальний працівник – вони допомагали ліками і вітамінами, супроводжували до лікарні, поліклініки, допомагали і словом, і ділом. Для нас було дуже важливо відчувати, що ми самі. Це допомогло і Ярославу відмовитися від наркотиків, змінити своє життя.

Я прийшла сюди для того, щоб Вам сказати, - не відвертайтеся від нас, нам так потрібна Ваша допомога і Ваша підтримка. В тяжку хвилину ми ідемо до

Бога, і тільки він дає нам надію і віру в то, що ми вистоїмо.

Ярослав: Я хочу підтвердити все, що сказала Оксана, моя дружина. Якби не підтримка Карітасу і Церкви, ми б, напевно, не вийшли з цього стану, не почали б лікування. Але я хочу ще додати, що треба правильно інформувати людей. Коли Оксана лежала в лікарні, там були хворі, які відмовлялися від антиретровірусної терапії, переривали лікування дітей, бо церквах їм говорили, що Бог їх зцілить, і їм не потрібні жодні ліки. Це не правильно, потім ми бачили вже тих хворих у такому стані, коли вже нічого їх не могло врятувати.

Я прийшла сюди для того, щоб
Вам сказати, - не відвертайтеся
від нас, нам так потрібна Ваша
допомога і Ваша підтримка. В тяжку
хвилину ми ідемо до Бога, і тільки він
дає нам надію і віру в то, що ми вистоїмо.
Оксана (свідчення)



Олександр - Він інфікувався на робочому місці. Він шукав підтримки у той час, як від нього всі відвернулися.

Я хочу розповісти свою історію, для того щоб Ви знали, що СНІДом можна захворіти і, не вживаючи наркотики і не маючи статевих зв'язків. Я навчався у медичному інституті і одночасно працював на станції переливання крові. Часто там залишалася невикористана кров, і в мої обов'язки входило відкривати флакони з кров'ю і знищувати її. Ці флакони закривалися металевими кришками, які треба було відкривати ножем або ножицями. Під час цієї роботи я часто ранив руки, і в рани попадала кров з флаконів. Я думаю, що це єдиний шлях, яким я міг інфікуватися.

Моя хвороба почалася раптово з втрати зору. Мене консулювали різні лікарі і підозрювали пухлину мозку, але цей діагноз не підтвердився. Мій стан погіршувався. А через деякий час мені паралізувало всю ліву частину тіла. Тільки після цього мері зробили аналіз крові і визначили, що я ВІЛ - позитивний. Це стало для мене страшною несподіванкою, оскільки я не вживав наркотики, а сексуальні стосунки у мене були лише з однією дівчиною, і її аналіз крові був від'ємним.

Я живу тільки з мамою, яка заробляє дуже мало, лікування моє стало під загрозою того, що грошей на ліки нема де взяти. Мама ходила в різні церкви і просила допомоги. В одній їй сказали, що в Києві є Карітас, організація, яка допомагає таким сім'ям, як наша. Мама звернулася туди, нам допомогли. Але допомога була важлива не лише ліками. Дуже важливо для мене стало спілкування з цими людьми, адже в цей час від мене відвернулися всі мої друзі, покинула кохана дівчина, і я залишився сам зі своєю хворобою і зі своїми страхами.

Зараз моє здоров'я покращилося, зір частково відновився, я можу ходити і володію рукою. Але питання поновлення мого навчання в інституті і повернення на роботу не вирішено. Мій колишній керівник не визнає, що я міг інфікуватися на роботі. Зате у мене з'явилася надія допомагати іншим, таким як я, адже я можу їм розповісти, як можна вистояти у важкі хвилини, я можу стати другом для таких пацієнтів, як я. Я вдячний долі, що я, через Карітас найшов свій шлях до Бога, що у мене є мета у житті. Я хочу Вам сказати, що Ви нам потрібні для моральної підтримки, що Ви не повинні відкидати нас ВІЛ- позитивних та СНІД-хворих. Єдине, що нам залишається це віра: віра в Бога, в людей, в себе.

Моя хвороба почалася раптово з втрати зору. Мене консулювали різні лікарі і підозрювали пухлину мозку, але цей діагноз не підтвердився. Мій стан погіршувався.

Олександр (свідчення)



Учасники конференції Карітасу Європа з питань ВІЛ і СНІД в Центральній і Східній Європі, а також Центральній Азії, при обговореннях у робочих групах, розглядаючи різні аспекти проблеми, прийшли до єдиної думки, і підготували наступні рекомендації:

- Теологічні судження і наукові дані про ВІЛ і СНІД підтверджують наше переконання в тому, що це пріоритетна ділянка при формуванні наступної пан - Європейської стратегії Карітас кооперації та спільних єдиних підходів у цій сфері. Оскільки простих обмежених пояснень недостатньо. Соціо – економічні реалії повинні бути співзвучні щодо інформації про ВІЛ/СНІД і орієнтуватися на висококваліфіковані послуги для зацікавлених груп.
- Очевидна потреба збільшувати і поширювати можливості по проведенню тренінгів для консультантів і тих, хто опікується ВІЛ-позитивними людьми. Для цього необхідно визначити цільову групу, контекст, підходи і ресурс персоналу, по можливості, підтримуючи мережі регіональних організацій, орієнтованих на потреби пацієнтів і їх сімей, дотримуючись при цьому основної стратегії.
- Важливо, дати можливість інфікованим людям самим допомагати і навчати інших, враховуючи їх особистий досвід і знання ситуації. Цього можна досягнути, наприклад, шляхом активізації заходів Церкви, скерованих на залучення членів церковних громад і інфікованих людей.
- Уніфікувати стратегії по боротьбі з ВІЛ і СНІД, і розвивати їх так, щоб державні органи, НДО і інші інституції могли б використовувати однакові механізми в своїй діяльності. Налагоджуючи контакти між групами можна стимулювати їх обмін ідеями і координацію. Церква і Церковні організації все ж повинні зберігати свою ідентичність при кооперації з іншими організаціями, поділяючи єдині цілі.
- Необхідно більше залучати Єпископів і посилювати Між – Церковну кооперацію. Цього можна досягти, шляхом організації форумів і інших заходів, спеціалізованих по проблемах ВІЛ і СНІД, особливо зосереджувачись на розвитку діалогу з єпископами. Для цього Католицька Церква може ініціювати створення Між-Церковних комітетів в тих країнах, де вони ще не створені.

- Карітас Європа: <http://www.caritas-europa.org>
- Карітас Інтернаціоналіс: <http://www.caritas.org>
- Карітас України: <http://www.caritas-ua.org>
- Карітас Німеччини (DCV): <http://www.dcv.de>
- Реновабіс: <http://www.renovabis.org>
- Католицька Служба Допомоги: <http://www.crs.org>
- ЮНЕЙДС: <http://www.unaids.org>
- Екуменічний Альянс з Адвокування: <http://www.e-alliance.ch>

Спеціальні сторінки з питань ВІЛ і СНІД:

- [Карітас Європа: Стигма чи солідарність? Нові виклики Церкви у відповідь на ВІЛ/СНІД у Європі](#)
- [Карітас Інтернаціоналіс: Наша відповідь на ВІЛ/СНІД](#)

Карітас Європа це організація - парасолька для європейської мережі організацій Карітас, яка складається з 48 членів, які функціонують у 44 країнах Європи. Це один з семи регіонів Карітас Інтернаціоналіс, всесвітньої конфедерації що складається з 162 благодійних організацій, які мають на меті удосконалення світу, особливо для бідних і обездолених у більше, ніж 200 країнах і територіях.

Карітас Європа фокусує свою діяльність на завданнях, які стосуються бідності і соціальної нерівності, міграції і біженців в країнах Європи; завданнях забезпечення першої допомоги при стихійних лихах; міжнародного розвитку та миру у світі. Організація в процесі підтримки діяльності своїх членів і тих організацій, які входять в конфедерацію Карітас Інтернаціоналіс.

