

## WYTYCZNE TERMINOLOGICZNE UNAIDS

*tłumaczenie z języka angielskiego: Maria Brodzikowska*

(luty 2008)

### Wprowadzenie

Przedstawiona lista zwrotów terminologicznych została opracowana do użytku współsponsorów oraz pracowników różnych programów i organizacji zajmujących się problematyką HIV.

Język kształtuje poglądy i może wpływać na zachowania. Użycie właściwego języka może wzmocnić profilaktykę. UNAIDS ma zaszczyt udostępnić tę listę zupełnie bezpłatnie. Jest to dokument podlegający ciągłym zmianom i regularnie poddawany rewizji. Wszystkie komentarze i sugestie do rozważenia powinny być wysyłane pod adres: [terminology@unaids.org](mailto:terminology@unaids.org)

Lista pojęć w ramce na odwrocie (streszczenie istotnych punktów) uwypukla najważniejsze kwestie, według których użytkownik może zapoznawać się z niniejszym dokumentem.

Lista ta może być kopiowana bezpłatnie z zastrzeżeniem, iż nie może odbywać się to dla celów komercyjnych.

## STRESZCZENIE PREFEROWANEJ TERMINOLOGII

Terminologia stosowana poprzednio	Preferowana terminologia obecnie
HIV/AIDS HIV i AIDS	Użycie terminu jest specyficzne i musi odpowiadać kontekstowi. Przykładowo możemy mówić o: ludziach żyjących z HIV, prewalencji zakażeń HIV, profilaktyce HIV, testowaniu w kierunku HIV, chorobach związanych z HIV, diagnozie AIDS, dzieciach podatnych na AIDS, dzieciach osieroconych w wyniku AIDS, odpowiedzi na AIDS, narodowym programie zapobiegania AIDS, organizacjach zajmujących się AIDS. Oba terminy: <b>epidemia HIV</b> i <b>epidemia AIDS są poprawne</b> .
WIRUS AIDS	Nie istnieje „wirus AIDS” Wirus związany z AIDS nazywany jest Ludzkim Wirusem Niedoboru Odporności lub <b>HIV</b> . Należy zauważyć, że słowo „wirus” w zwrocie „ <b>wirus HIV</b> ” jest tautologią. Należy używać terminu „ <b>HIV</b> ”.
ZAKAŻONY AIDS	Należy unikać w tym wypadku terminu „zakażony”. Nikt nie może być zakażony AIDS, ponieważ AIDS nie jest patogenem. Termin ten oznacza syndrom infekcji oportunistycznych oraz chorób, które mogą się rozwinąć, kiedy odporność zostanie obniżona w wyniku rozwoju zakażenia HIV. Należy używać zwrotów: <b>osoba żyjąca z HIV</b> lub <b>osoba HIV-pozytywna</b> .
TEST NA AIDS	Nie ma testów na AIDS. Należy używać terminów <b>test na HIV</b> lub <b>test w kierunku przeciwciał anty-HIV</b> .
OFIARA AIDS	Słowo „ofiara” kojarzone jest z brakiem siły, bezradnością. Należy używać raczej osoba żyjąca z HIV. Terminu AIDS używać można jedynie w przypadku osoby, która ma postawioną diagnozę AIDS.
PACJENT Z AIDS	Terminu „pacjent” należy używać jedynie w przypadku warunków klinicznych. Można wówczas mówić o <b>pacjencie z chorobami związanymi z zaawansowanym zakażeniem HIV</b> lub <b>chorobami związanymi z AIDS</b> .
RYZIKO AIDS	Należy używać: <b>ryzyko zakażenia HIV</b> lub <b>ryzyko ekspozycji na HIV</b> .
GRUPY RYZYKA/ GRUPY PODATNE	Używać należy raczej terminu <b>kluczowe populacje o podwyższonej liczbie ryzykownych zachowań</b> (kluczowe zarówno z punktu widzenia dynamiki epidemii, jak i profilaktyki). Kluczowe populacje są pojęciem dalekim od populacji podatnych, mogących być obiektem presji społecznej lub takich społecznych warunków, które mogłyby sprawić, że grupy te będą bardziej podatne na ekspozycję na różnorodne zakażenia włączając w to HIV.
KOMERCYJNE USŁUGI SEKSUALNE	Dopuszczalne pojęcia: <b>sex work, seks komercyjny, sprzedaż usług seksualnych</b>
PROSTYTUTKA	Pojęcia tego można używać jedynie w odniesieniu do prostytucji nieletnich, w przeciwnym razie należy używać terminu <b>sex worker/osoba sprzedająca usługi seksualne</b>
OSOBY UŻYWAJĄCE NARKOTYKÓW DOŻYLNIE	Poprawnym pojęciem jest osoba używająca narkotyków w iniekcjach (injecting drug user/IDU). Narkotyki mogą być bowiem wstrzykiwane nie tylko dożylnie, ale również domięśniowo
DZIELENIE SIĘ (IGŁAMI, STRZYKAWKAMI)	Należy posługiwać się terminem „ <b>używanie niesterylnego sprzętu do iniekcji</b> ”, jeżeli jest to w odniesieniu do ryzyka ekspozycji na HIV. Można używać pojęcia „ <b>skażony sprzęt do iniekcji</b> ”, jeżeli wiadomo, że sprzęt iniekcyjny faktycznie zawiera HIV lub jeśli udowodniono transmisję HIV przy użyciu tego właśnie sprzętu.
WALKA PRZECIWKO AIDS	Należy używać terminu „ <b>profilaktyka AIDS</b> ”
OPARTY NA DOWODACH	Należy używać terminu „ <b>informacje źródłowe</b> ”
WSPÓŁCZYNNIKI PREWALENCJI HIV	Poprawnym terminem jest <b>prewalencja HIV</b> . Słowo „współczynniki” łączy się z osadzeniem prewalencji w przedziale czasowym i nie powinno być używane w większości przypadków.
AKRONIMY I SKRÓTY	Proszę wyjaśniać szczegółowo wszystkie skróty w całości.

## WYJAŚNIENIE POWSZECHNIE UŻYWANYCH TERMINÓW I SKRÓTÓW

### ABC

Strategie prewencji: **abstynencja od ryzykownych kontaktów seksualnych/abstain**; **bycie wiernym/be faithful** (ograniczenie liczby partnerów seksualnych lub posiadanie kontaktów tylko z jednym, wzajemnie wiernym, zdrowym partnerem); **zabezpieczenie prezerwatywą/condomize** (poprawne i ciągłe używanie męskich lub żeńskich prezerwatyw)

### ACQUIRED IMMUNODEFICIENCY SYNDROME (AIDS/ZESPÓŁ NABYTEGO NIEDOBORU ODPORNOŚCI)

W języku angielskim poprawne jest: „**immunodeficiency**”, nie „**immune deficiency**”

### ORĘDOWNICTWO/ADVOCACY

Orędownictwo zmian, w języku angielskim istnieje czasownik „**advocate**” używany w zestawieniu „**advocate change**”. Nie należy używać „**advocate for change**”.

### NOSICIEL AIDS

Jest to termin często używany do określania osoby żyjącej z HIV. Jest on jednak stygmatyzujący i obraźliwy w stosunku do osób HIV-pozytywnych. Równocześnie należy zwrócić uwagę na fakt, iż użycie go jest niepoprawne, ponieważ patogenem, który może być „noszony” w organizmie jest HIV, nie AIDS.

### CHOROBY ZWIĄZANE Z AIDS (LUB Z HIV)

Pomimo, że powszechnie używany jest zwrot, iż ktoś „zmarł na AIDS”, w rzeczywistości ludzie nie umierają na AIDS. Mogą natomiast umrzeć na różne choroby związane z AIDS lub zakażeniem HIV. Wyrażenie „choroby związane z AIDS” używane być może natomiast jedynie wówczas, gdy ktoś ma już diagnozę AIDS.

### PROFILAKTYKA AIDS

Dopuszczalne jest użycie obu terminów: profilaktyka AIDS i profilaktyka HIV wymiennie jako określenie ogólnej profilaktyki epidemii.

### WIRUS AIDS

Wskazać należy, że AIDS jest syndromem chorobowym, zatem nazwa „wirus AIDS” nie jest poprawna. To HIV (Human Immunodeficiency Virus/ Ludzki Wirus Niedoboru Odporności) jest wirusem, który powoduje AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome/Syndrom Nabytego Niedoboru Odporności). Pisząc o wirusie wskazane jest przy pierwszym użyciu podanie pełnej jego nazwy. Dalej można pisać „HIV”. Należy jednak unikać terminu „wirus HIV”, gdyż jest to tautologia.

## ART

Skrót wymawiać należy w całości – np. „terapia antyretrowirusowa”, „leczenie antyretrowirusowe”. Termin ART. Może być użyty tylko wówczas, jeśli odnosi się stricte do potrójnej kombinacji lekowej.

## ZMIANA ZACHOWAŃ

Istnieje mnóstwo teorii i modeli ludzkiego zachowania, które mogą być pomocne w promowaniu i edukacji, które mają przekonać do zmiany zachowań, jak na przykład promocja zachowań prozdrowotnych.

## TESTOWANIE INICJOWANE PRZEZ KLIENTA

To termin alternatywny wobec dobrowolnego testowania i doradztwa. Każde testowanie musi odbywać się według pewnych zasad. Jest to zasada poufności, asysty doradcy oraz wykonanie testu jedynie po wyrażeniu świadomej zgody („trzy C” – confidential, accompanied by counselling, conducted only with informed consent).

## SKAŻONY I NIESTERYLNY

Sprzęt do iniekcji może być „skażony” wówczas, kiedy to właśnie on spowodował zakażenie. Wówczas zawierał on HIV. Jeśli związane z nim było jedynie ryzyko ekspozycji na HIV, mówimy, iż jest on „zanieczyszczony” lub „niesterylny”. Znaczy to wówczas, że mógł on zawierać HIV, ale nie musiał.

## WSPÓŁSPONSORZY

Są to różne programy Narodów Zjednoczonych, które współpracują z UNAIDS. Programów tych jest 10 i przedstawia je poniższa lista:

Wysoki Komisarz ONZ do spraw Uchodźców (UNHCR) – [www.unhcr.org](http://www.unhcr.org)

Fundusz Narodów Zjednoczonych Pomocy Dzieciom (UNICEF) – [www.unicef.org](http://www.unicef.org)

Światowy Program Żywnościowy (World Food Programme/WFP) – [www.wfp.org](http://www.wfp.org)

Program Narodów Zjednoczonych ds. Rozwoju (UNDP) – [www.undp.org](http://www.undp.org)

Fundusz Ludnościowy Narodów Zjednoczonych (UNFPA) – [www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)

Międzynarodowa Organizacja Pracy (ILO) – [www.ilo.org](http://www.ilo.org)

Organizacja Narodów Zjednoczonych do Spraw Oświaty, Nauki i Kultury (UNESCO) – [www.unesco.org](http://www.unesco.org)

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) – [www.who.int/en](http://www.who.int/en)

Bank Światowy – [www.worldbank.org](http://www.worldbank.org)

## CRIS

Krajowa Profilaktyczna Sieć Informacyjna (Country Response Information System). Została ona rozwinięta przez UNAIDS. CRIS wyposaża partnerów w profilaktyce HIV w przyjazny dla użytkownika system składający się z orientacyjnej bazy danych, bazy programowej, bazy na temat prowadzonych badań oraz innych istotnych informacji. Baza orientacyjna wyposaża kraje w narzędzia pozwalające na sprawne tworzenie sprawozdań krajowych na specjalną sesję w sprawie HIV/AIDS Zgromadzenia Generalnego ONZ (czerwiec 2001 - Deklaracja Zobowiązań). Poziom krajowy CRIS jest uzupełniany przez Bazę Informacyjną Odpowiedzi Ogólnoświatowej (Global Response Information Database – GRID), która wspiera analizy strategiczne, uregulowania prawne oparte na wiedzy i następujące później programowanie. Na poziomie zarówno krajowym, jak i światowym rozwijana jest aktualnie

Baza dla Badań Naukowych (Research Inventory Database – RID). W dokładnym tłumaczeniu z języka angielskiego – Baza Zapasów Badawczych [przyp. tłum.].

#### DOMINACJA KULTUROWA

Podobny termin używany w niektórych kulturach może nie być odpowiadający jego znaczeniu w innym kontekście kulturowym. Przykładem mogą być pory roku. Warto unikać pojęcia „jesień” i zastępować go pojęciem „ostatnia pora roku”. Podobnie różne kultury mogą obchodzić Nowy Rok w innym czasie, a pory roku na północnej i południowej półkuli są przeciwstawne.

#### OPISYWANIE AIDS

AIDS często jest opisywane jako śmiertelna, nieuleczalna choroba. Jednak taki opis wzbudza mnóstwo lęku i zwiększa stygmatyzację i dyskryminację. Czasem bywa też opisywane jako choroba przewlekła, możliwa do kontrolowania jak cukrzyca. Prowadzi to do bagatelizowania AIDS przez ludzi. Dlatego warto używać następującego sposobu opisu: AIDS, Zespół Nabytego Niedoboru Odporności jest śmiertelną chorobą powodowaną przez HIV, Ludzki Wirus Niedoboru Odporności. HIV niszczy zdolność organizmu do obrony przed infekcjami i chorobami, co może doprowadzić do śmierci. Obecnie jednak leki antyretrowirusowe zwalniają replikację wirusa wydłużając w znacznym stopniu i podnosząc jakość życia. Nie pozwalają jednak na całkowitą eliminację HIV z organizmu.

#### DETERMINANTA (DRIVER)

Termin ten odnosi się do strukturalnych i społecznych zjawisk, jak ubóstwo, płęć społeczna czy naruszanie praw człowieka, które mogą zwiększyć podatność poszczególnych ludzi na ekspozycję na HIV. Często jest ono zarezerwowane do opisu najbardziej podstawowych determinant.

#### EPIDEMIA

W epidemiologii mówimy o epidemii wówczas, gdy pewna choroba pojawia się u nowych przypadków w danej populacji (np. u każdego na danym terenie, uniwersytecie, albo podobnej populacji czy u każdej osoby o określonym wieku czy płci, jak dzieci czy kobiety w regionie), przez dany okres czasu w tempie, w którym rozprzestrzenianie się jest przewidywane na podstawie doświadczeń. Definiowanie epidemii jest subiektywne i po części zależne od tego, jakie jej tempo jest „oczekiwane”. Epidemia może być ograniczona do jednego miejsca (ognisko), bardziej rozległa (epidemia) lub mieć skalę globalną (pandemia). Powszechne choroby, które mają relatywnie wysoki, ale stały wskaźnik w populacji zwane są endemią. Najbardziej znane przykłady epidemii dotyczą plag średniowiecznej Europy, jak np. „Czarna Śmierć”, pandemii grypy w latach 1918-1919, a obecnie epidemia HIV coraz częściej opisywana jest jako pandemia (wytworzona przez różne typy epidemii w poszczególnych rejonach globu).

#### EPIDEMIOLOGIA

Jest to dziedzina nauk medycznych, która bada przypadki zachorowań, drogi transmisji i determinanty chorób, jak również sposoby prewencji w populacji.

## INFORMACJE ŹRÓDŁOWE/JAK INFORMUJĄ ŹRÓDŁA

Ten termin jest bardziej pożądanym, niż oparty na dowodach. Pewne elementy odgrywają bowiem rolę w podejmowaniu decyzji, z których jeden może być „dowodem”. Reszta może zawierać kulturową poprawność, koszty, wykonalność, troskę o równość itp.

## ORGANIZACJE RELIGIJNE

Jest to termin bardziej preferowany, niż organizacje kościelne, żydowskie czy inne, jako najbardziej ogólny (nie oceniający wartości jakiegokolwiek wyrażania wiary) i odcinający się od wzorców historycznych (szczególnie typowo europejskich)

## FEMINIZACJA

W odniesieniu do pandemii, termin feminizacja jest często używany przez UNAIDS i inne agendy do odwołania rosnącego jej wpływu na kobiety. Często jest to połączone z myślą, że ilość zakażonych kobiet zrównała się lub nawet przekroczyła odsetek mężczyzn. Również na kobietach i dziewczętach skupiają się różnorodne konsekwencje epidemii.

## WALKA

Należy unikać słów jak „walka” czy innego języka „wojskowego”, jak np. zmaganie, batalia, kampania, wojna, chyba że w bezpośrednim cytacie. Alternatywami mogą być: „odpowiedź na”, „rozwiązania”, „profilaktyka”, „przeciwdziałanie”, „inicjatywa”, „wysiłki”, „programy”, „akcja”. Unikanie słowa „walka” ma swoje racjonalne uzasadnienie, ponieważ istnieje niebezpieczeństwo przeformułowania w mentalności pojęcia „walka przeciwko HIV” na „walka przeciwko ludziom żyjącym z HIV”.

## GEJ

Należy pisać „mężczyźni mający seks z mężczyznami”, chyba że jednostki lub grupy same identyfikują się jako geje. Społeczność homoseksualnych kobiet i mężczyzn oraz osób transseksualnych powinna być opisywana jako lesbijska, gejowska, biseksualna i osób o innej płci mózgu. Z języka angielskiego pochodzi często używany skrót LGBT (lesbian, gay, bisexual and transgendered) do opisywania takich społeczności, ale intencją UNAIDS jest wymawianie nazw tych w całości.

## GENDER (PŁEĆ SPOŁECZNA/PŁEĆ MÓZGU) I PŁEĆ (BIOLOGICZNA)

Termin „płeć” odnosi się do różnic zdeterminowanych biologicznie, podczas, gdy termin „gender” wskazuje na różnice w rolach społecznych i relacjach pomiędzy mężczyznami i kobietami. Role związane z płcią są uczone w trakcie socjalizacji i bardzo różnią się w danych kulturach. Wpływ na nie ma również wiek, klasa społeczna, rasa, pochodzenie etniczne i religia w takim samym stopniu, jak warunki geograficzne, ekonomiczne i polityczne. Wiele języków nie wykształciło pojęcia „gender”, dlatego tłumacze mogą rozważać różne alternatywy rozróżnienia tych pojęć. W języku polskim bardziej odpowiednie wydaje się użycie pojęcia „płeć społeczna”, niż „płeć mózgu” [przyj. tłum.].

## GLOBALNY FUNDUSZ WALKI Z AIDS, GRUŻLICĄ I MALARIĄ

Został on założony w 2001 roku jako niezależna agenda publiczno – prywatnego partnerstwa. Jego celem jest gromadzenie, zarządzanie i wypłacanie środków, by tworzyć trwałe i znaczące fundusze pomagające łagodzić skutki spowodowane HIV, gruźlicą i malarią w państwach będących

w największej potrzebie. Należy zaznaczyć bowiem, że wspieranie redukcji ubóstwa jest jednym z Milenijnych Celów Rozwoju. Od 2001 roku Globalny Fundusz zebrał 4,7 miliarda dolarów finansujących różne cele do 2008 roku. We wrześniu 2007 fundatorzy zagwarantowali wstępnie 9,7 miliarda dolarów na następne trzy lata. Zobowiązania te budują największe ze znanych dotychczas dzieło dla zdrowia i pozwolą Globalnemu Funduszowi na zwiększenie rocznego zaangażowania do 6-8 miliardów dolarów do 2010 roku. <http://www.theglobalfund.org/en/>

#### GIPA

Jest to skrót „większego zaangażowania osób żyjących z HIV/AIDS”. W roku 1994, 42 kraje zostały naklonione na szczycie AIDS w Paryżu do włączenia Większego Zaangażowania Osób Żyjących z HIV/AIDS w ich ostateczne deklaracje.

[http://www.unaids.org/en/Issues/Affected\\_communities/gipa.asp](http://www.unaids.org/en/Issues/Affected_communities/gipa.asp)

#### SŁOWNIKI

Internet jest bogatym źródłem informacji o HIV. Podane poniżej linki do słowników mogą być użyteczne i, w naszej opinii, są. W większości są one przejrzyste i poprawne w informacjach, które podają (należy jednak zauważyć, że nie jesteśmy w stanie weryfikować ścisłości informacji na tych stronach, dlatego nie bierzemy odpowiedzialności za podane tam informacje)

<http://www.sfaf.org/glossary>

<http://aidsinfo.nih.gov/Glossary/GlossaryDefaultCenterPage.aspx?MenuItem=AIDSinfoTools>

<http://www.aegis.com/ni/topics/glossary>

<http://www.gmhc.org/health/glossary2.html>

#### KLUCZOWE POPULACJE O PODWYŻSZONEJ LICZBIE RYZYKOWNYCH ZACHOWAŃ

UNAIDS nie używa terminu „grupy wysokiego ryzyka”, ponieważ implikuje on, że ryzyko związane jest z przynależnością do grupy, podczas gdy wszystkie grupy społeczne są związane z ryzykiem zakażenia. Może ono także uśpić czujność osób, które nie identyfikują się z grupami uznawanymi za grupy ryzyka, co może dawać złudne poczucie bezpieczeństwa. Pojęcie to może również wzmocnić stygmatyzację i dyskryminację. Często bardziej właściwe jest odnoszenie się do „większego ryzyka ekspozycji na HIV”, „seksu bez zabezpieczenia”, „seksu bez użycia prezerwatywy” lub „używania nie sterylnej sprzątki do iniekcji”, aniżeli generalizowanie poprzez użycie pojęcia „grupy wysokiego ryzyka”. Przynależność do grupy nie sytuuje jednostek w obliczu ryzyka, natomiast zachowania – tak. W przypadku osób pozostających w związkach małżeńskich lub konkubinatach, szczególnie w przypadku kobiet, ryzykowne może być zachowanie partnera seksualnego, co stawia je „w sytuacji ryzykownej”. Istnieje silny związek pomiędzy różnymi rodzajami mobilności i wzrastającym ryzykiem ekspozycji na HIV, zależnie od przyczyn podróży oraz dystansu, na jaki ludzie są odsunięci od ich własnego kontekstu społecznego i norm. UNAIDS preferuje użycie terminu „kluczowe populacje”, ponieważ wskazuje on, iż populacje te, będąc istotne z punktu widzenia dynamiki transmisji HIV, są również niezbędnym partnerem dla efektywnej profilaktyki epidemii.

#### WYSOCE AKTYWNA TERAPIA ANTYRETROWIRUSOWA (HAART)

Pojęcie to jest obecnie używane rzadziej na rzecz terapii antyretrowirusowej (leczenia antyretrowirusowego/ART). Odnosił się do reguł leczenia rekomendowanych przez czołowych ekspertów prowadzącego do agresywnej supresji replikacji wirusa i spowolnienia postępu zakażenia

HIV. Zazwyczaj reguły HAART obejmują kombinację trzech lub więcej różnych leków, jak np. dwóch nukleozydowych inhibitorów odwrotnej transkryptazy i inhibitora proteazy, dwóch nukleozydowych inhibitorów odwrotnej transkryptazy i jednego nienukleozydowego inhibitora odwrotnej transkryptazy lub innej kombinacji. Niedawno zostały wprowadzone nowe leki, które mają za zadanie nie dopuścić do wniknięcia wirusa do komórki. Te reguły leczenia pokazały, że można zredukować wiramię w krwi pacjenta do wartości niewykrywalnych (zobacz również: <http://www.aidsinfo.nih.gov>). Termin ART (terapia antyretrowirusowa) może być używany jedynie wówczas, gdy odnosi się dokładnie do potrójnej kombinacji lekowej.

#### INICJATYWA HIPC

Inicjatywa na Rzecz Zadłużonych Biednych Krajów (The Heavily Indebted Poor Countries Initiative) jest narzędziem do oddłużania tych krajów sprawiając, że wzrastające koszty są dla nich osiągalne i zapewniając, iż zainteresowanie nimi jest rdzeniem priorytetów rozwoju ludzkości tak jak ochrona zdrowia. Inicjatywa HIPC stworzona została w 1996 roku przez Bank Światowy i następnie ulepszona w 1999. Pomogła do tej pory kilku najbiedniejszym narodom świata w odkryciu cennych źródeł dla rozwoju, które mogą zostać następnie wykorzystane do obsługi zobowiązań. Ostatecznie ufundowana i wprowadzona w życie ulepszona inicjatywa HIPC ma możliwość stania się jeszcze silniejszym narzędziem wspomagającym kraje w poświęceniu większej ilości środków na przeciwdziałanie chorobom zakaźnym.

#### CHOROBY ZWIĄZANE Z HIV

Symptomy infekcji HIV mogą pojawić się zarówno na początku zakażenia, jak i po obniżeniu odporności prowadząc do AIDS. Podczas początku infekcji HIV, kiedy wirus wnika do organizmu, znajduje podatne komórki docelowe i wnika do układu limfatycznego, gdzie zaczyna się jego masowa produkcja. Prowadzi to do błyskawicznego wzrostu wirēmii (ilości wirusa we krwi). Część osób może mieć wówczas objawy grypopodobne, ale zazwyczaj odnoszą się one do symptomów wczesnej infekcji HIV (ostra choroba retrowirusowa), aniżeli do chorób związanych z HIV. Rezultat odpowiedzi immunologicznej nakierowanej na likwidację wirusa jest tylko częściowo udany. Wirus bowiem „ucieka” do tzw. miejsc rezerwuarowych i - mimo, że może w niektórych przypadkach być nawet niewykrywalny - pozostaje tam od kilku miesięcy do kilku lat. Ostatecznie jednak kluczowe komórki odpornościowe zwane limfocytami CD4 i limfocytami T są niszczone, ich ilość cały czas spada. Choroba związana z HIV charakteryzuje się zatem stopniowym pogarszaniem się funkcji systemu odpornościowego. W końcu wysoka wirēmia prowadzi do zniszczenia tego systemu, co czasami nazywane jest zaawansowaną infekcją HIV, czego konsekwencją jest wystąpienie AIDS.

#### ZAKAŻONY HIV

W odróżnieniu od pojęcia HIV-pozytywny (gdzie czasami możemy mieć do czynienia z fałszywie pozytywnym wynikiem testu, szczególnie u dzieci do 18 miesiąca życia), termin „zakażony HIV” jest zazwyczaj używany do wskazania, że zakażenie HIV zostało rozpoznane na podstawie testu.

#### HIV-NEGATYWNY

Pokazujący brak dowodu na infekcję HIV (np. brak przeciwciał anti-HIV) po przeprowadzeniu testu z krwi lub śliny. Synonimem jest pojęcie „seronegatywny”. Osoba, której test jest negatywny może



być zakażona HIV, jeśli znajduje się w okresie „okienka serologicznego” pomiędzy ekspozycją na HIV a momentem pojawienia się przeciwciał w ilości wykrywalnej przez test.

#### HIV-POZYTYWNY

Wskazujący na infekcję HIV (np. obecność przeciwciał) w teście z krwi lub śliny. Wyniki w rzadkich przypadkach mogą być fałszywie pozytywne.

#### HIV (HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS/LUDZKI WIRUS NIEDOBORU ODPORNOŚCI)

Wirus, który osłabia system odpornościowy prowadząc do AIDS. Ponieważ HIV oznacza „ludzki wirus niedoboru odporności”, tautologią jest używanie pojęcia „wirus HIV”.

#### LUDZKI WIRUS NIEDOBORU ODPORNOŚCI TYPU 1 (HIV-1)

Retrowirus, który został wyizolowany i rozpoznany jako etiologiczny czynnik AIDS. HIV-1 zaklasyfikowany jest jako lentiwirus (wirus mogący wchodzić w fazę uśpionia, czyli trwania w komórce w postaci prowirusa przez bardzo długi okres – przyp. tłum.) w podgrupie retrowirusów. Większość wirusów i wszystkie bakterie, rośliny i zwierzęta mają kod genetyczny DNA, który jest przepisywany na RNA w celu budowy specyficznych protein. Natomiast dla retrowirusów (w tym HIV) charakterystyczne jest to, że ich materiałem genetycznym jest sam RNA. RNA wirusowe jest odwrotnie przepisywane na DNA, które następnie jest umieszczane w DNA komórki – gospodarza, co powoduje, że pozbywa się ona swoich naturalnych funkcji i staje się „fabryką” HIV.

#### LUDZKI WIRUS NIEDOBORU ODPORNOŚCI TYPU 2 (HIV-2)

Wirus blisko spokrewniony z HIV-1, który również jest przyczyną AIDS. Po raz pierwszy został on wyizolowany w zachodniej Afryce. Zarówno HIV-1, jak i HIV-2 są podobne w swojej strukturze, drogach transmisji i konsekwencjach infekcji oportunistycznych. Różnią się za to występowaniem geograficznym oraz tempem rozwoju zakażenia. W porównaniu do HIV-1, HIV-2 znaleziony został pierwotnie w zachodniej Afryce i charakteryzuje się wolniejszym i mniej poważnym przebiegiem klinicznym.

#### ILO

Międzynarodowa Organizacja Pracy (International Labour Organization). Jest ona jednym z dziesięciu współsponsorów UNAIDS (zobacz też: <http://www.ilo.org/>).

#### CZĘSTOTLIWOŚĆ WYSTĘPOWANIA

Częstotliwość występowania HIV (czasem odnoszona do danych skumulowanych) jest liczbą nowych przypadków zakażeń wzrastających w danym okresie czasu w konkretnej populacji. UNAIDS najczęściej odnosi ilość osób żyjących z HIV do całej populacji (w każdym wieku) lub dzieci (0-14 lat), które zakażyły się w przeciągu ostatniego roku. Inaczej jest z prewalencją HIV, która odnosi się do ilości infekcji w konkretnym punkcie czasowym (jak migawka z kamery). W specjalnych studiach obserwacyjnych i próbach prewencji, termin częstotliwość występowania jest używany do opisu częstości zakażeń na sto osób przez rok obserwacji.

## OSOBY UZYWAJĄCE NARKOTYKÓW W INIEKCJACH (INJECTING DRUG USERS/IDU's)

Termin ten jest właściwszy, aniżeli terminy „osoby uzależnione” czy „osoby nadużywające narkotyków”, które są uwłaczające i często ich konsekwencją jest alienacja zamiast zaufania i poszanowania, które są niezbędne w pomocy osobą wstrzykującym sobie narkotyki. UNAIDS nie używa również terminu „osoby używające narkotyków dożylnie”, ponieważ nie jest to jedyna droga iniekcji. Bardziej właściwe jest wymawianie nazwy w całości, niż używanie skrótu. Akceptowalną alternatywą jest termin „osoby wstrzykujące sobie narkotyki”.

## INTERWENCJA

Termin oznacza „robienie czegoś dla kogoś lub dla czegoś” i podważa wagę pomysły profilaktyki uczestniczącej. Właściwymi terminami są „programowanie”, „programy”, „aktywność”, „inicjatywy” itp.

## MILENIJNE CELE ROZWOJU (MILLENNIUM DEVELOPMENT GOALS/MDGs)

Osiem celów ustalonych na Szczycie Milenijnym we wrześniu 2000 r. Cel 6 odnosi się w szczególności do AIDS, ale osiągnięcie niektórych innych celów jest utrudniane przez epidemię HIV. Zobacz też: <http://www.un.org/millenniumgoals/>.

## GRUPA DS. MONITORINGU I EWALUACJI

Grupa ustanowiona przez UNAIDS (the Monitoring and Evaluation /M&E/ Reference Group /MERG/) ma szeroki dostęp do krajowych, dwustronnych agencji oraz niezależnych ekspertyz ewaluacyjnych, co umożliwia jej świadczenie pomocy w harmonizacji podejścia do monitoringu i ewaluacji wśród współpracujących z nią organizacji oraz w rozwijaniu efektywnego systemu monitoringu i ewaluacji odpowiedzi na epidemię.

## MSM

Skrót wyrażenia „mężczyźni mający seks z mężczyznami” („men who have sex with men” lub „males who have sex with males”). Termin ten jest przydatny, ponieważ obejmuje nie tylko mężczyzn, którzy identyfikują się jako homoseksualni i mają seks jedynie z innymi mężczyznami, ale także mężczyzn biseksualnych, jak i heteroseksualnych mających pomimo to czasami seks z innymi mężczyznami. Zobacz także: [http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub03/mentu2000\\_en.pdf](http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub03/mentu2000_en.pdf)

## MTCT

Skrót wyrażenia „transmisja matka-dziecko” („mother-to-child transmission”). Istnieje jeszcze jeden skrót PMTCT od wyrażenia „prevention of mother-to-child transmission”, co znaczy „zapobieganie transmisji matka-dziecko”. Niektóre kraje wolą używać terminu „transmisja rodzic-dziecko” aby uniknąć stygmatyzowania kobiet w ciąży i uzyskać uczestnictwo mężczyzn w zapobieganiu HIV. Zobacz też: [http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub01/JC531-MTCT-TU\\_en.pdf](http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub01/JC531-MTCT-TU_en.pdf)

## NAC

Narodowy (krajowy) pełnomocnik ds. AIDS (National AIDS Council) . Aktualnie termin ten zastąpiony został przez: “National AIDS coordinating authority”

NACP, NAP

NACP -Krajowy Program Kontroli AIDS (National AIDS Control Programme)

NAP - Krajowy Program AIDS (National AIDS Programme). W Polsce istnieje Krajowy Program Zapobiegania Zakażeniom HIV, Opieki nad Żyjącymi z HIV i Chorymi na AIDS [przyp. tłum.]

NAP+

Sieć Osób Żyjących z HIV/AIDS w Afryce (Network of African People Living with HIV/AIDS).  
<http://rapnap.org/>

NSP

Krajowy Plan Strategiczny (National Strategic Plan). Innymi terminami są: ramy krajowych działań AIDS (national AIDS action frameworks) i roczne plany działania w zakresie AIDS (annual AIDS action plans). Należy unikać używania skrótów.

#### INFEKCJE OPORTUNISTYCZNE

Choroby powodowane przez różne patogeny, z których niektóre zazwyczaj nie wywołują infekcji u osób ze zdrowym systemem odpornościowym. Osoby żyjące z zaawansowaną infekcją HIV mogą mieć infekcje oportunistyczne płuc, mózgu, oczu i innych organów. Infekcje oportunistyczne powszechne u osób, u których zdiagnozowano AIDS, to pneumocystozowe zapalenie płuc, kryptosporidoza, histoplazmoza, infekcje bakteryjne, pasożyty, infekcje wirusowe i grzybicze oraz niektóre typy raka. Gruźlica jest główną chorobą związaną z HIV w krajach rozwijających się.

#### SIEROTY

W kontekście AIDS właściwszy wydaje się termin „dzieci osierocone w związku z AIDS” lub „sieroty i inne dzieci narażone w związku z AIDS na problemy społeczne”. Nazywanie tych dzieci „sierotami AIDS” nie tylko stygmatyzuje je, ale również nadaje im etykietę zakażonych HIV, którymi nie zawsze są. Patrzenie na istotę ludzką przez pryzmat jej stanu zdrowia ukazuje również brak szacunku dla osoby. W przeciwieństwie do tradycyjnego użycia, UNAIDS używa terminu „sierota” do opisanie dziecka, które straciło jednego bądź oboje rodziców.

#### PAHO

Pan American Health Organization: <http://www.paho.org/>

#### PANDEMIA

Choroba, która rozprzestrzeniła się wzdłuż całego regionu, kontynentu lub świata. Preferujemy użycie terminu „pandemia” wówczas, gdy odnosi się on do zjawiska globalnego. W odniesieniu do poziomu kraju lub regionu należy używać słowa „epidemia”. Dla ułatwienia UNAIDS często używa terminu „epidemia” (zob. EPIDEMIA).

#### PATOGEN

Czynnik wywołujący chorobę.

PCB

Organ zarządzający UNAIDS [przyp. Tłum], The Programme Coordinating Board of UNAIDS (Rada Koordynująca Programu).

Zob. też: <http://www.unaids.org/en/AboutUNAIDS/Governance/default.asp>

#### LUDZIE ŻYJĄCY Z HIV

Należy unikać wyrażenia „ludzie żyjący z HIV i AIDS” oraz skrótu PLWHA (people living with HIV and AIDS). W odniesieniu do osób żyjących z HIV najlepiej unikać terminu „pacjent z AIDS”, który powinien być używany jedynie w kontekście medycznym (a w większości sytuacji społecznych osoba z AIDS nie odgrywa roli pacjenta). Terminy „ofiara AIDS” lub „cierpiący na AIDS” implikują, że dana osoba jest bezsilna i nie ma kontroli nad swoim życiem. Dlatego najwłaściwszym terminem jest „ludzie/osoby żyjące z HIV” (people living with HIV/PLHIV). Termin ten wskazuje, że osoba zakażona może żyć produktywnie i na wysokim poziomie przez wiele lat. W odniesieniu do osób żyjących z HIV używany czasem termin „niewinna ofiara” (często przy opisywaniu dzieci zakażonych lub osób, które nabyły HIV na drodze medycznej) nieprawdziwie implikuje, że osoby, które zostały zakażone w inny sposób zasługują na karę. Dlatego najwłaściwszy termin i w tym kontekście, to „osoby żyjące z HIV” lub „dzieci z HIV”. Zobacz także: [http://data.unaids.org/pub/Report/2007/JC1299-PolicyBrief-GIPA\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/Report/2007/JC1299-PolicyBrief-GIPA_en.pdf)

#### PEPFAR

Plan awaryjny prezydenta Stanów Zjednoczonych na rzecz rekompensaty AIDS ogłoszony przez prezydenta G. W. Busha w jego Stanie 28 lutego 2003 roku jest największym, jakie kiedykolwiek miało miejsce, zobowiązaniem pojedynczego narodu w obliczu międzynarodowej inicjatywy na rzecz zdrowia. Przez 5 lat istnienia zostało uruchomione 15 miliardów dolarów w odpowiedzi na epidemię HIV na świecie. Cele planu awaryjnego zakładają wsparcie dla leczenia dwóch milionów osób zakażonych HIV, dla profilaktyki siedmiu milionów nowych zakażeń i opieki nad 10 milionami osób zakażonych bądź dotkniętych HIV. Na rok podatkowy 2008 prezydent Bush zaoferował 5,4 miliarda dolarów. Zobacz też: <http://www.pepfar.gov/press/81352.htm>

#### POVERTY REDUCTION STRATEGY PAPERS (PRSPs)

Strategiczne dokumenty redukcji biedy zostały przygotowane przez kraje członkowskie poprzez proces przyłączania krajowych partnerów w takim samym stopniu, jak zewnętrznych partnerów rozwoju włączając w to Bank Światowy i Międzynarodowy Fundusz Monetarny. Zobacz też: <http://www.imf.org/external/np/prsp/prsp.asp>

#### PREWALENCJA

Zazwyczaj podawana procentowo, prewalencja HIV obliczana jest przez proporcję osób zakażonych HIV w populacji w konkretnym punkcie czasowym. UNAIDS zwykle pokazuje prewalencję wśród osób dorosłych w wieku 15-49 lat. Nie opisujemy tempa prewalencji, ponieważ nie ma w tym przypadku okresu czasu, w jakim prowadzimy obserwację. „Prewalencja” jest terminem wystarczającym do określenia np. „Region karaibski z prewalencją HIV wśród osób dorosłych, która osiąga wartość 2,3%, jest miejscem, na którym należy skupić się w przyszłości”. Prewalencja HIV może również odnosić się

do liczby ludzi żyjących z HIV, jak np. „Do grudnia 2007 33,2 miliona osób żyło na całym świecie z HIV”.

#### PROGRAMME ACCELERATION FUNDS (PAF)

Programme Acceleration Funds, to fundusze zaprojektowane by pomagać grupom Narodów Zjednoczonych w odgrywaniu roli pośredniczącej i ułatwiającej dokonywanie postępu w kierunku horyzontów działań i efektywności w odpowiedzi na epidemię AIDS poszczególnych krajów. Działania, aby zostać objęte finansowaniem, muszą być zgodne z jedną lub więcej z pięciu podstawowych funkcji UNAIDS: wzmacnianie przywództwa na rzecz efektywnej krajowej odpowiedzi, mobilizacja i wzmacnianie publicznego, prywatnego i obywatelskiego partnerstwa i zaangażowanie społeczności lokalnej, wzmacnianie strategicznego zarządzania informacjami, budowanie kompetencji potrzebnych w planowaniu, realizowaniu, monitorowaniu i ewaluacji krajowej odpowiedzi oraz umożliwianie dostępu i wydajnego wykorzystania źródeł technicznych i finansowych. Dodatkowo, finansowane działania muszą być zgodne z wytycznymi światowego zespołu zadaniowego – Global Task Team (GTT). Zobacz: <http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub07/paf>

#### PROSTYTUCJA

Terminu tego można używać jedynie w odniesieniu do prostytutki nieletnich. W przeciwnym razie, w przypadku osób dorosłych należy używać: „seks komercyjny”, „sprzedaż usług seksualnych”.

#### TESTOWANIE INICJOWANE PRZEZ SŁUŻBY MEDYCZNE

W szczególnych warunkach, kiedy osoba szuka opieki medycznej, może jej zostać zaoferowany test w kierunku HIV. Może on pomóc w diagnozie, kiedy pacjent ma objawy wskazujące na zakażenie HIV lub chorobę związaną z HIV czy gruźlicę – wówczas może on być rutynowo proponowany osobom zdradzającym takie objawy. Przykładowo, test na HIV może być proponowany jako część diagnostyki u osób mających choroby przenoszone drogą płciową lub kobiet w ciąży. Może być on również oferowany wszystkim pacjentom w rejonach, gdzie występowanie HIV jest częste. Niezależnie od typu testu i miejsca zaoferowania, przeprowadzanie testu powinno spełniać zasadę 3C. Powinny być zatem zgodne z zasadą poufności, asysty doradcy oraz wykonania testu jedynie po wyrażeniu świadomej zgody („trzy C” – confidential, accompanied by counselling, conducted only with informed consent).

#### PTCT

Parent-to-child transmission (transmisja rodzic-dziecko). Termin preferowany przez niektóre kraje. Zobacz: MTCT.

#### REDPES

Latynoamerykańska i Karaibska Sieć Planowania Strategicznego i AIDS. Zobacz: <http://ciss.insp.mx/redpes>

#### REGIONAL SUPPORT TEAM (RST)

Zespół, który kontroluje i koordynuje działania UNAIDS w poszczególnych rejonach geograficznych.

## RYZYKO

Należy bezwzględnie unikać wyrażenia „grupy ryzyka”. Osoby z zachowaniami, które mogą wiązać się z ryzykiem ekspozycji na HIV niekoniecznie identyfikują się z jakimikolwiek szczególnymi grupami. Ryzyko odnosi się do ryzyka ekspozycji na HIV, które może być wysokie ze względu na specyficzne zachowania lub sytuacje. Przykładowo sytuacje mogą wiązać się z ryzykiem w parach o nieskoordynowanym statusie serologicznym nie znających swojego statusu lub u osób, które otrzymały nieprzebadaną krew i preparaty krwiopochodne. Zachowania, nie przynależność do grup sytuują jednostki w obliczu ryzyka ekspozycji na HIV. Niektóre populacje mogą mieć podwyższone ryzyko ekspozycji na HIV.

## KOMPENSACJA RYZYKA lub WZROST RYZYKA

Kompensacyjny wzrost zachowań mogących skutkować ekspozycją na HIV został spowodowany zmniejszeniem dostrzegania osobistego ryzyka. Przykładowo uświadomienie sobie istnienia nawet w 50% efektywnej szczepionki profilaktycznej przeciwko HIV mogłoby spowodować częstszą rezygnację z używania prezerwatyw.

## BEZPIECZNIEJSZY SEKS

Użycie terminu „bezpieczniejszy seks” jest właściwsze, ponieważ termin „bezpieczny seks” implikuje absolutny brak ryzyka. Seks jest w 100% bezpieczny tylko wówczas, kiedy podejmowany jest w stałym, wzajemnie wiernym związku, gdzie oboje partnerzy są HIV-negatywni i nie są w okienku serologicznym. W innych warunkach redukcja liczby partnerów seksualnych i poprawne, stałe używanie męskich lub żeńskich prezerwatyw może obniżyć ryzyko transmisji HIV. Termin „bezpieczniejszy seks” zgadza się także z zasadą, że wybory mogą być podejmowane, a zachowania dostosowane do zmniejszania lub minimalizowania ryzyka.

## DRUGA GENERACJA GROMADZENIA DANYCH EPIDEMIOLOGICZNYCH

Zbudowana na istniejących danych zgromadzonych w systemie każdego z krajów, druga generacja gromadzenia danych epidemiologicznych na temat HIV została zaprojektowana tak, by można było ją dostosowywać do specyficznych wymagań poszczególnych epidemii. Na przykład, dane na temat zakażeń w krajach, gdzie dominującą drogą zakażeń są kontakty heteroseksualne będą się różniły zupełnie od tych, gdzie zakażają się głównie mężczyźni mający seks z mężczyznami lub osoby używające narkotyków w iniekcjach. Ta forma gromadzenia danych stawia sobie za cel podniesienie jakości i różnorodności źródeł informacji poprzez rozwijanie i zaszczepianie standardów oraz rygorystycznego badania dokumentów przy wykorzystaniu właściwych metod i narzędzi.

## SEROPREWALENCJA

W odniesieniu do HIV jest to proporcja ludzi, którzy mają „dowód serologiczny” infekcji HIV w postaci np. przeciwciał anti-HIV w każdym czasie.

## STATUS SEROLOGICZNY

Ogólny termin odnoszący się do obecności lub nieobecności przeciwciał anti-HIV we krwi. Zazwyczaj termin ten używany jest do określenia statusu związanego właśnie z posiadaniem przeciwciał.

## INFEKCJE PRZENOSZONE DROGĄ PŁCIOWĄ

Sexually Transmitted Infections (STI) nazywane są również – w starszym nazewnictwie - chorobami wenerycznymi (venereal disease/VD) lub chorobami przenoszonymi drogą płciową (sexually transmitted diseases/STD), jednak terminy te nie są adekwatne do rzeczywistości, w której infekcje te nie muszą dawać objawów. Dlatego lepszym określeniem jest pojęcie infekcji przenoszonych drogą płciową. Rozprzestrzeniają się one poprzez wymianę płynów w trakcie kontaktu seksualnego. Oprócz „tradycyjnych” infekcji (kiła i rzeżączka), ich spectrum zawiera również HIV, który powoduje AIDS, chlamydia trachomatis, wirus brodawczaka (HPV), który powoduje raka szyjki macicy, raka penisa lub odbytu, opryszczka narządów płciowych, grzybice i wrzody narządów płciowych, rzęsistkowica, żółtaczkę typu B, pasożyty i inne choroby powodowane przykładowo przez organizmy żyjące poza organizmem żywiciela. Ilość infekcji przenoszonych drogą płciową wzrosła dramatycznie po 1980 roku. Obecnie do tej kategorii należy ponad 20 chorób powodowanych przez różnego rodzaju patogeny.

## SEX WORK

„Komercyjna praca seksualna” („commercial sex work”) jest tautologią, czyli powtarzaniem tego samego na różne sposoby. Właściwymi terminami jest „seks komercyjny” oraz „sprzedaż usług seksualnych”. W języku angielskim istnieje jeszcze jedno poprawne określenie – „sex work”, które można przetłumaczyć jako „praca seksualna” czy „praca seksem”, ale w języku polskim jest ono trudne do przyjęcia [przyj. tłum.].

## OSOBA SPRZEDAJĄCA USŁUGI SEKSUALNE (SEX WORKER)

Termin ten nie jest wartościujący i pozwala skupić się na warunkach, w jakich sprzedawane są usługi seksualne. W języku angielskim najbardziej popularne określenie, to „sex worker”, które można przetłumaczyć jako „pracownik seksualny”, jednak w języku polskim bardziej adekwatne wydaje się pojęcie osoby (kobiety/mężczyzny) sprzedającej usługi seksualne [przyj. tłum.]. Termin „osoba komercyjnie sprzedająca usługi seksualne” jest tautologią.

## DZIELENIE SIĘ

W odniesieniu do sprzętu iniekcyjnego UNAIDS nie używa określenia „dzielenie się” w publikacjach. Zamiast tego bardziej właściwym pojęciem jest „używanie skażonego sprzętu iniekcyjnego”, kiedy opisywana jest faktyczna transmisja HIV lub „używanie nie sterylnego sprzętu do iniekcji”, kiedy mowa o ryzyku ekspozycji na HIV. Jest tak, ponieważ osoby używające narkotyków w iniekcjach zazwyczaj nie „dzielą się” igłami w zwyczajnym rozumieniu tego słowa – z wyjątkiem partnerów seksualnych. W razie braku możliwości wymiany igieł i strzykawek, ludzie mogą używać nieznanego pochodzenia starych igieł, oddają narkotyk za igłę, lub iniekcji dokonują osoby zajmujące się tym „profesjonalnie”. Nie można tego rozpatrywać jako „dzielenie się”. Również należy zauważyć, że „dzielenie się” nie może być tożsame z „pożyczeniem od kogoś” igieł i „pożyczeniem komuś”. Rozróżnienie tych dwóch pojęć jest również istotne, gdyż sposoby pożyczania mogą mieć różną dynamikę. Przykładowo, osoba, która obawia się, że mogłaby być zakażona może unikać „pożyczania od kogoś”, ale może nadal „pożyczać komuś” i odwrotnie. Zatem „dzielenie się” ma konotacje pozytywne w społecznościach osób przyjmujących narkotyki (i w szerszych społecznościach również), jak np. „dzielenie się posiłkiem”, co nie jest odpowiednie w przypadku ryzyka ekspozycji na HIV.

## SIDA

Swedish International Development Agency (Szwedzka Międzynarodowa Agencja Rozwoju)  
[http://www.sida.se/?d=121&language=en\\_us](http://www.sida.se/?d=121&language=en_us)

## Sida

W języku francuskim (należy zawsze używać małych liter) jest to akronim AIDS.

## SIDALAC

Iniciativa regional sobre SIDA para America Latina y El Caribe: Regionalna Inicjatywa AIDS dla Ameryki Łacińskiej i Karaibów.

## STYGMATYZACJA I DYSKRYMINACJA

W tradycyjnym znaczeniu stygmat jest znakiem hańby, dyskredytującą skazą. Właściwym terminem jest „stygmatyzacja i dyskryminacja”, chociaż „stygmat i dyskryminacja” może być akceptowalny w potocznym języku zarówno mówionym, jak i pisanym.

## GROMADZENIE DANYCH

Ciągła analiza, interpretacja i ocena gromadzonych systematycznie danych, zazwyczaj poprzez używanie metod wyróżnionych ze względu na ich praktyczność, uniwersalizm i szybkość bardziej, niż adekwatność czy całościowość.

## CEL

Jest to termin akceptowalny jako rzeczownik w odniesieniu do obiektów i celów. Należy bezwzględnie unikać używania tego terminu jako czasownika, np. w wyrażeniu: „celując w mężczyzn mających seks z mężczyznami...”, które poza negatywnymi konotacjami [przyj. tłum.], sugeruje podejście profilaktyczne nie angażujące populacji, na którą nakierowana jest profilaktyka. Preferowane alternatywne nazewnictwo, to np.: „programy dla/realizowane/tworzone przez mężczyzn mających seks z mężczyznami”, „angażowanie mężczyzn mających seks z mężczyznami w programy” oraz „programy włączające mężczyzn mających seks z mężczyznami w odpowiedź na epidemię”, etc.

## TASO

The AIDS Support Organization (organizacja zajmująca się profilaktyką AIDS) w Ugandzie. Zobacz: <http://www.taso.org>

## TESTOWANIE

Testowanie w kierunku HIV jest kluczowe zarówno dla prewencji, jak i programów leczenia. Należy przy tym pamiętać, że zasada 3C jest najistotniejsza w czasie przeprowadzania testów. Muszą się one odbywać zgodnie z zasadą: poufności (confidential), asysty doradcy (accompanied by counselling) oraz wykonania testu jedynie po wyrażeniu świadomej zgody (conducted only with informed consent). Pełne zasady polityki w zakresie testowania dostępne są na stronie: [http://www.unaids.org/en/Policies/HIV\\_Prevention/Prevention\\_Umbrella\\_Policies.asp](http://www.unaids.org/en/Policies/HIV_Prevention/Prevention_Umbrella_Policies.asp)



## INICJATYWA „3 by 5”

Nazwa zawsze cytowana w cudzysłowie. „3 by 5”, to globalna inicjatywa stworzona przez WHO/UNAIDS mająca na celu sprawienie, by 3 miliony osób żyjących z HIV w krajach o niskim i średnim dochodzie uzyskało leczenie antyretrowirusowe do końca 2005 roku.

[http://data.unaids.org/Publications/External-Dcuments/who\\_3by5-strategy\\_en.pdf?preview=true](http://data.unaids.org/Publications/External-Dcuments/who_3by5-strategy_en.pdf?preview=true)

## ZASADA „THREE ONES” („TRZY JEDYNKI”)

Termin: zasada „Trzy Jedynek” bądź „Trzech Jedynek” powinien zawsze być pisany w cudzysłowie. Poszczególne zasady, to: jedna akceptowalna strategia działań, która jest bazą dla koordynacji pracy wszystkich partnerów i wyznacza kierunki działań, jeden krajowy koordynator/pełnomocnik z szerokimi uprawnieniami i jeden akceptowalny krajowy system monitoringu i ewaluacji działań.

## POROZUMIENIE W SPRAWIE PATENTÓW

Porozumienie w Sprawie Handlowych Aspektów Dóbr Intelektualnych, nadzorowane przez Światową Organizację Handlu zapewnia podstawowe ułatwienia dla krajów o niskim i średnim dochodzie w sprawie respektowania ochrony patentów farmaceutycznych. Więcej na:

[http://www.wto.org/english/tratop\\_e/trips\\_e/t\\_agm0\\_e.htm](http://www.wto.org/english/tratop_e/trips_e/t_agm0_e.htm)

## UCC

Krajowy Koordynator UNAIDS (UNAIDS Country Coordinator), wcześniej nazywany Krajowym Doradcą Programowym (Country Programme Adviser – CPA).

## GRUPA UNAIDS DS. HIV I PRAW CZŁOWIEKA

[http://www.unaids.org/en/Issues/Impact\\_HIV/20070216\\_Ref\\_group\\_HIV\\_HR.asp](http://www.unaids.org/en/Issues/Impact_HIV/20070216_Ref_group_HIV_HR.asp)

## GRUPA UNAIDS DS. SZACOWANIA, MODELOWANIA I PROJEKTOWANIA

[WWW.epidem.org](http://www.epidem.org)

## GRUPA UNAIDS DS. PREWENCJI HIV I OPIEKI NAD OSOBAMI UŻYWAJĄCYMI NARKOTYKÓW W INIEKCJACH W KRAJACH ROZWIJAJĄCYCH SIĘ ORAZ PODLEGAJĄCYCH TRANSFORMACJI

<http://www.idurefgroup.unsw.edu.au/>

## GRUPA UNAIDS DS. HIV I INIEKCYJNEGO UŻYWANIA NARKOTYKÓW

[www.idurefgroup.edu.au](http://www.idurefgroup.edu.au)

## GRUPA UNAIDS DS. PREWENCJI

[http://www.unaids.org/en/PolicyAndPractice/Prevention/reference\\_group.asp](http://www.unaids.org/en/PolicyAndPractice/Prevention/reference_group.asp)

## UNDP

Program Narodów Zjednoczonych ds. Rozwoju, jeden z dziesięciu współsponsorów UNAIDS. Zobacz:

<http://www.undp.org/>

UNESCO - Organizacja Narodów Zjednoczonych do Spraw Oświaty, Nauki i Kultury, jeden z dziesięciu współsponsorów UNAIDS – [www.unesco.org](http://www.unesco.org)

UNFPA - Fundusz Ludnościowy Narodów Zjednoczonych, jeden z dziesięciu współsponsorów UNAIDS – [www.unfpa.org](http://www.unfpa.org)

UNHCR

Wysoki Komisarz ONZ do spraw Uchodźców, jeden z dziesięciu współsponsorów UNAIDS – [www.unhcr.org](http://www.unhcr.org)

UNICEF

Fundusz Narodów Zjednoczonych Pomocy Dzieciom, jeden z dziesięciu współsponsorów UNAIDS – [www.unicef.org](http://www.unicef.org)

UNODC

Biuro Narodów Zjednoczonych ds. Narkotyków i Przestępczości, jeden z dziesięciu współsponsorów UNAIDS – <http://www.unodc.org/odccp/index.html>

POWSZECHNE PRZYSTĄPIENIE

Zwyczajowe użycie wyrażenia odnosi się do osiągnięcia celu powszechnego (nie finansowego) przystąpienia do prewencji HIV, leczenia, opieki i wsparcia. Inicjatywa ta została nazwana w 2006 roku Deklaracją Polityczną w sprawie HIV/AIDS

[http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060615\\_HLM\\_PoliticalDeclaration\\_ARES60262\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060615_HLM_PoliticalDeclaration_ARES60262_en.pdf)

POWSZECHNE ŚRODKI OSTROŻNOŚCI

Standardowe praktyki kontroli infekcji stosowane uniwersalnie i służące zminimalizowaniu ryzyka ekspozycji na patogeny (np. używanie rękawic, ubrań ochronnych, maseczek czy okularów, kiedy przewiduje, że materiał może prysnąć do oczu, aby zapobiec ekspozycji na tkanki, krew i inne wydzieliny).

URGE - Grupa UNAIDS ds. Ekonomii (The UNAIDS Reference Group on Economics)

VTC

Angielski skrót pojęcia „dobrowolne poradnictwo i testowanie” (voluntary counselling and testing) znane również pod nazwą „testowanie inicjowane przez Klienta” w przeciwieństwie do testowania inicjowanego przez służby medyczne. Każde testowanie powinno być zgodne z zasadą 3C.

[http://www.unaids.org/en/Policies/Testing/20070517\\_policies\\_testing\\_keyoperationalguidelines.asp](http://www.unaids.org/en/Policies/Testing/20070517_policies_testing_keyoperationalguidelines.asp)

TRANSMISJA WERTYKALNA

Pojęcie czasami używane do określenia transmisji patogenu – na przykład HIV - z matki na płód lub dziecko podczas ciąży lub porodu, ale może być też używane w odniesieniu do genetycznej transmisji cech. Dlatego UNAIDS jako podstawowy uznaje termin transmisja z matki na dziecko.

WEF

Światowe Forum Ekonomiczne (World Economic Forum): <http://www.weforum.org/>

WFP

Światowy Program Żywnościowy (World Food Programme), jeden z dziesięciu współsponsorów UNAIDS: <http://www.wfp.org/index2.html>

WIPO

Światowa Organizacja Własności Intelektualnej (World Intellectual Property Organization): <http://www.wipo.org>

WHO

Światowa Organizacja Zdrowia (The World Health Organization), jeden z dziesięciu współsponsorów UNAIDS: <http://www.who.int/en/>

BANK ŚWIATOWY

The World Bank; jeden z dziesięciu współsponsorów UNAIDS: <http://www.worldbank.org>

WSSD

Szczyt Światowy na Rzecz Rozwoju Społecznego (World Summit for Social Development): <http://www.visionoffice.com/socdev/wssd.htm>

## **WSKAZANIA KOŃCOWE**

Język

UNAIDS posługuje się językiem angielskim – British English. Przy użyciu powszechnych pojęć właściwym byłoby posługiwanie się nimi w ich oryginalnym języku, jeżeli istnieje taka opcja.

Styl/słownictwo/słowniki

Dla języka angielskiego UNAIDS używa „the Concise Oxford English Dictionary”, ale należy zauważyć, że w razie różnic preferowanym źródłem jest „WHO Style Guide”.

Przydatnym anglojęzycznym [przyp. tłum.] źródłem wielu terminów jest „A Dictionary of Epidemiology” (edycja czwarta) wydany przez J. M. Lasta w Oxford University Press (2000).