

STIGMATIZARE



Ce forme de stigmatizare afectează persoanele care trăiesc cu HIV?

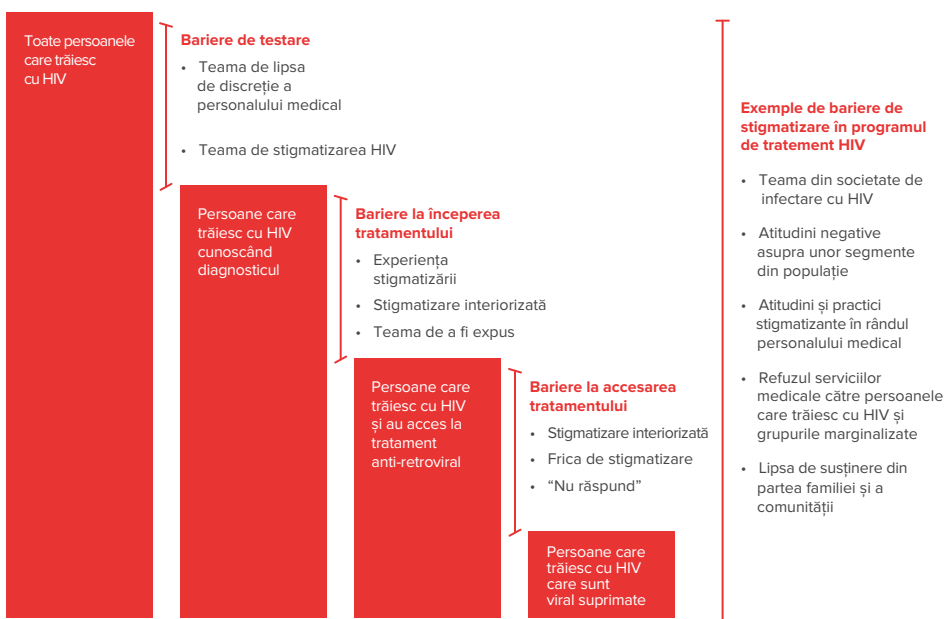
- **Stigmatul legat de HIV** - „convingerile, sentimentele și atitudinile negative față de persoanele care trăiesc cu HIV, grupurile asociate acestora (de exemplu familiile lor) și alte populații cheie cu risc mai mare de infecție cu HIV, cum ar fi persoanele care își injectează droguri, lucrătorii sexuali, bărbații care fac sex cu bărbați și persoanele transgender.”
- **Stigmatizare internalizată** - în cazul în care un individ „devine conștient de stigmatul public, este de acord cu acesta și aplică atitudinile discriminatorii față de sine”
- **Stigmă intersecțională și discriminare** - un concept „caracterizat [prin/de] convergența identităților multiple stigmatizate în cadrul unei persoane sau grup” și discutat de Parteneriatul Global pentru Acțiune al UNAIDS pentru eliminarea tuturor formelor de stigmatizare și discriminare legate de HIV ca „alimentat de mai mulți factori, inclusiv HIV sau alte stări de sănătate, vârstă, sex, identitate de gen, orientare sexuală, rasă, handicap, etnie, consum de droguri, stare de migrație etc.”

De ce este importantă problema stigmatizării pentru persoanele care trăiesc cu HIV?

- Stigmatul legat de HIV este omniprezent în Europa și poate duce la subutilizarea serviciilor sociale și de sănătate și, în cele din urmă, la rezultate mai slabe pentru sănătate.
- Persoanele care trăiesc cu HIV, care fac parte din grupuri vulnerabile sau marginalizate social, pot experimenta stigmatizarea intersecțională, ceea ce poate agrava probleme de sănătate și poate duce la o marginalizare suplimentară.

UNAIDS a identificat barierele cheie de stigmatizare în programele de tratament HIV:

Exemple de bariere de stigmatizare specifice fiecărei etape a programelor de îngrijire HIV



Grafic adaptat din: UNAIDS (2017) “Confronting discrimination: Overcoming HIV-related stigma and discrimination in healthcare settings and beyond.”

Ce impact are stigmatizarea asupra persoanelor care trăiesc cu HIV?

Stigmatul legat de HIV afectează negativ rezultatele legate de sănătate la persoanele care trăiesc cu HIV, ducând la:

- aderență mai mică la terapia antiretrovirală (ART),
- utilizarea mai redusă a serviciilor sociale și de sănătate,
- incidență mai mare a depresiei și a suferinței mentale și
- calitatea vieții mai scăzută.⁵

Stigmatul poate duce, de asemenea, la evenimente interpersonale adverse, cum ar fi respingerea, agresiunea și abuzul, precum și discriminarea în diferite contexte.⁶

Stigmatul poate fi și mai dăunător sănătății persoanelor care trăiesc cu HIV și care pot evita tratamentul și îngrijirea ca urmare.⁷

1. UNAIDS. Guidance note: reduction of HIV-related stigma and discrimination. (2014).

2. Lau, Y. W. et al. Stigma resistance and its association with internalised stigma and psychosocial outcomes among psychiatric outpatients. *Psychiatry Res.* 257, 72–78 (2017).

3. Turan, J. M. et al. Challenges and opportunities in examining and addressing intersectional stigma and health. *BMC Med.* 17, 7 (2019).

4. UNAIDS. Global Partnership for Action to Eliminate All Forms of HIV-related Stigma and Discrimination. (2018).

5. Rueda, S. et al. Examining the associations between HIV-related stigma and health outcomes in people living with HIV/AIDS: a series of meta-analyses. *BMJ Open* 6, e011453 (2016).

6. Reinius, M., Wiklander, M., Wettergren, L., Svedhem, V. & Eriksson, L. E. The Relationship Between Stigma and Health-Related Quality of Life in People Living with HIV Who Have Full Access to Antiretroviral Treatment: An Assessment of Earnshaw and Chaudoir’s HIV Stigma Framework Using Empirical Data. *AIDS Behav.* 22, 3795–3806 (2018).

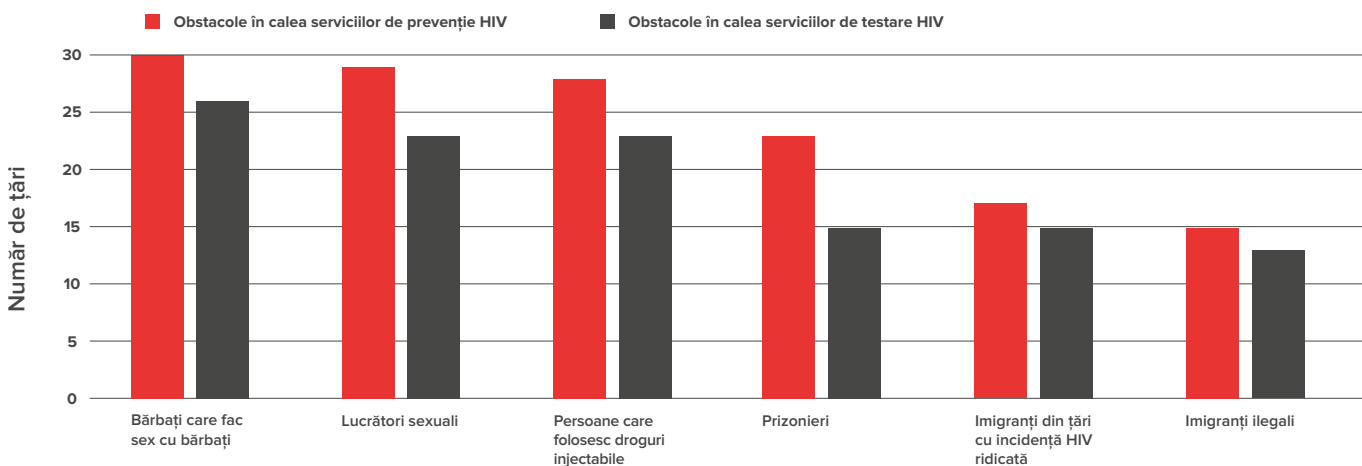
7. Rueda, S. et al. Examining the associations between HIV-related stigma and health outcomes in people living with HIV/AIDS: a series of meta-analyses. *BMJ Open* 6, e011453 (2016).



Ce știm despre nivelurile de stigmatizare cu care se confruntă persoanele care trăiesc cu HIV?

Stigmatul legat de HIV este adesea atribuit în primul rând fricii (de HIV), deși populațiile cheie cu risc de HIV se confruntă cu stigmatul intersecțional. Lucrătorii sexuali, migranții, persoanele care consumă droguri, persoanele transgender, persoanele cu dizabilități, homosexualii, bisexualii și bărbații care fac sex cu bărbați, grupurile etnice negre, asiatice și minoritare, femeile, prizonierii, și alte grupuri marginalizate, dacă trăiesc cu HIV, pot toți să se confrunte cu

stigmatul legat de HIV și cu o „altă” stigmatizare în același timp. Dezechilibrele puterii sociale pot, de asemenea, întări stigmatul HIV.⁸⁻¹¹ Un sondaj din 2016 realizat de Centrul European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor (ECDC) în 48 de țări a raportat stigmatizarea și discriminarea în rândul lucrătorilor din domeniul sănătății ca bariere comune în calea utilizării serviciilor HIV de către populațiile cheie:



Există obiective pentru reducerea stigmatizării persoanelor care trăiesc cu HIV?

UNAIDS a inclus o nouă țintă pentru 2025 în strategia lor globală: mai puțin de 10% dintre persoanele care trăiesc cu HIV să se confrunte cu stigmatizarea și discriminarea, cu sub-ținte care abordează stigmatul și experiențele internalizate în condițiile de sănătate sau cu aplicarea legii.¹² Toate țările europene ar trebui să adopte acest obiectiv ca parte a cadrului lor de monitorizare a HIV.



Cum este monitorizată stigmatizarea în toată Europa?

Stigmatul legat de HIV nu a fost bine monitorizat în Europa, în afara cercetărilor academice. Până în prezent, Grecia, Lituania, Moldova și Ucraina sunt singurele țări europene care au realizat un raport de țară folosind Indicele Stigmei HIV 2.0, un instrument standardizat care, până în prezent, a măsurat stigmatul la peste 100.000 de persoane care trăiesc cu HIV în 100 (în primul rând cu venituri mici și medii). Acest lucru indică o nevoie mai mare de a monitoriza stigmatul HIV în toată Europa și de a face acest lucru cu date comparabile.

Ce se poate face pentru a reduce stigmatizarea persoanelor care trăiesc cu HIV?

Factorii de decizie politică ar trebui să sprijine eforturile naționale și internaționale, inclusiv pentru obiectivele UNAIDS 2025, pentru a monitoriza stigmatul legat de HIV și stigmatizarea populațiilor cheie din populația generală. De asemenea, factorii de decizie pot sprijini următoarele intervenții care abordează stigmatul interpersonal / public, structural și internalizat:



Stigmatul public

- Campanii publice anti-stigmatizare
- Intervenții de contact social (discuții ghidate între cei care trăiesc cu și fără HIV)



Stigmatul structural

- Implică membri comunității în formări de aplicare a legii
- Împuternicirea pacientului



Stigmă internalizată

- Facilitarea accesului la serviciile de sănătate mintală și îngrijirea primară

8. Lyons, C. E. et al. Intersectional stigmas and HIV-related outcomes among a cohort of key populations enrolled in stigma mitigation interventions in Senegal. *AIDS* 34, S63–S71 (2020).

9. Varas-Díaz, N. et al. HIV/AIDS and intersectional stigmas: Examining stigma related behaviours among medical students during service delivery. *Glob. Public Health* 14, 1598–1611 (2019).

10. Friedland, B. A. et al. Measuring intersecting stigma among key populations living with HIV: implementing the people living with HIV Stigma Index 2.0. *J. Int. AIDS Soc.* 21, e25131 (2018).

11. Layland, E. K. et al. A systematic review of stigma in sexual and gender minority health interventions. *Transl. Behav. Med.* 10, 1200–1210 (2020).

12. UNAIDS. 2025 AIDS Targets. <https://aidstargets2025.unaids.org/> (2020).