

STIGMATISIERUNG



Welche Formen von Stigmatisierung erleben Menschen mit HIV?

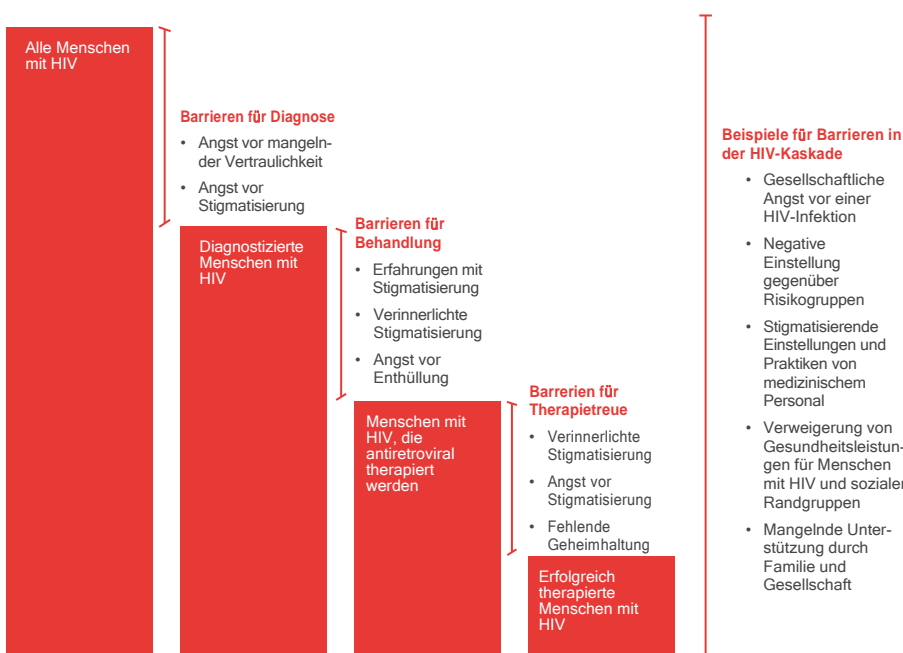
- **HIV-bezogene Stigmatisierung** - negative Überzeugungen, Gefühle und Einstellungen gegenüber Menschen mit HIV, mit ihnen verbundenen Gruppen (z. B. ihren Familien) und anderen Bevölkerungsgruppen mit einem erhöhten Risiko einer HIV-Infektion (Menschen, die Drogen injizieren, Sexarbeiter:innen, Männer, die Sex mit Männern haben und Transgender).¹
- **Verinnerlichte Stigmatisierung** - Zustand, wenn eine Person sich der öffentlichen Stigmatisierung bewusst wird, ihr zustimmt und die diskriminierten Einstellungen gegenüber sich selbst einnimmt.²
- **Intersektionale Stigmatisierung und Diskriminierung** - die Kombination mehrerer stigmatisierter Identitäten innerhalb einer Person oder Gruppe.³ Laut dem UNAIDS Global Partnership for Action to Eliminate All Forms of HIV-related Stigma and Discrimination wird diese befördert durch verschiedene Faktoren, etwa den HIV- und Gesundheitsstatus, Alter, Geschlecht, der sexuellen Identität und Orientierung, Rasse, Behinderung, ethnische Zugehörigkeit, Drogenkonsum, Migrationsstatus, etc.

Warum ist Stigmatisierung für Menschen mit HIV ein wichtiges Thema?

- HIV-bedingte Stigmatisierung ist europaweit bekannt, kann zu einer eingeschränkten Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen und dadurch zu einer schlechteren Gesundheitsversorgung führen.
- Menschen mit HIV, die zu schutzbedürftigen oder sozial marginalisierten Gruppen gehören, können intersektionale Stigmatisierung erfahren, die gesundheitliche Probleme verschlimmern und zu weiterer Marginalisierung führen kann.

UNAIDS identifiziert zentrale Barrieren durch Stigmatisierung in der HIV-Versorgung:

Beispiele für Barrieren durch Stigmatisierung in der HIV-Kaskade



Wie beeinflusst Stigmatisierung Menschen mit HIV?

HIV-bezogene Stigmatisierung hat negative Auswirkungen auf die Gesundheit von Menschen mit HIV:

- geringere Adhärenz zu antiretroviraler Therapie (ART),
- geringere Inanspruchnahme von Gesundheitsangeboten,
- häufiger Depressionen oder psychischen Belastungen
- geringere Lebensqualität⁵

Stigmatisierung kann auch zu negativen sozialen Ereignissen führen, etwa Ablehnung, Mobbing und Missbrauch sowie Diskriminierung.⁶ Stigmatisierung kann gravierende Gesundheitsfolgen für Menschen mit HIV haben, wenn diese von einer Therapie abgehalten werden.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).

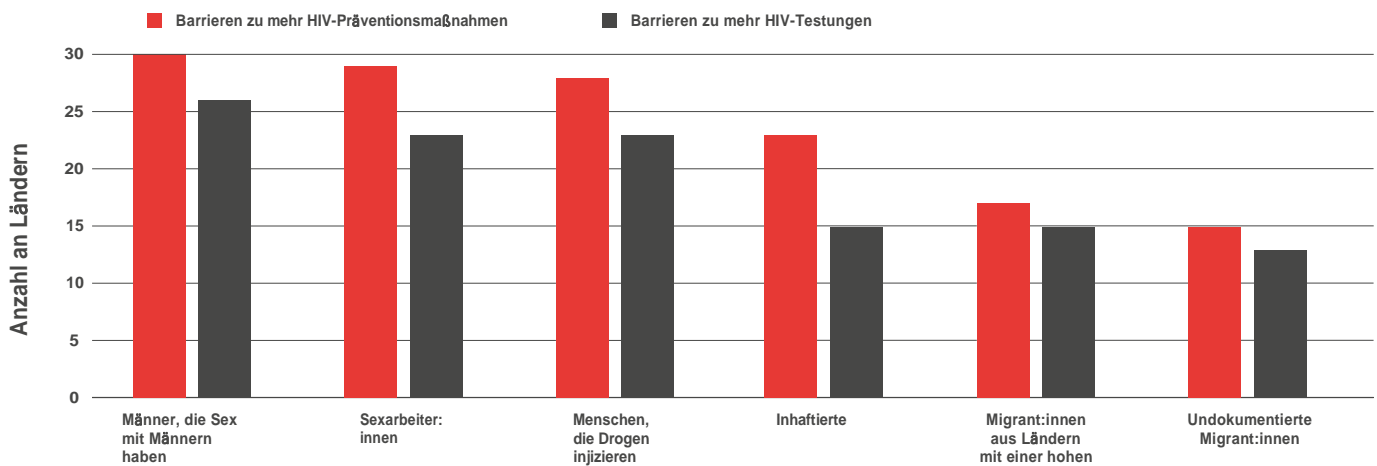
7. Rueda, S. et al. Examining the associations between HIV-related stigma and health outcomes in people living with HIV/AIDS: a series of meta-analyses. *BMJ Open* 6, e011453 (2016).



Was wissen wir über das Ausmaß der Stigmatisierung von Menschen mit HIV?

HIV-bezogene Stigmatisierung wird oft in erster Linie auf die Angst (vor HIV) zurückgeführt, obwohl besonders Bevölkerungsgruppen mit einem erhöhten Infektionsrisiko mit intersektionaler Stigmatisierung konfrontiert sind. Sexarbeiter:innen, Migrant:innen, Drogenkonsumierende, Menschen mit Behinderung, Transgender, Schwule, Bisexuelle und Männer, die Sex mit Männern haben, Schwarze, asiatische und ethnische Minderheiten, Frauen, Inhaftierte und andere Randgruppen,

müssen sich gleichzeitig mit HIV-bezogenen und anderen Stigmata auseinandersetzen. Auch soziale Machtungleichheiten können HIV-bezogene Stigmatisierung verstärken.⁸⁻¹¹ Eine Umfrage des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) aus dem Jahr 2016 in 48 Ländern ergab, dass Stigmatisierung und Diskriminierung durch Gesundheitspersonal eine Barriere für die Inanspruchnahme von HIV-Versorgungsleistungen sind:



Gibt es Ziele zur Reduktion von Stigmatisierung von Menschen mit HIV?

UNAIDS hat ein neues Ziel in seine globale Strategie aufgenommen: 2025 sollen weniger als 10 % der Menschen mit HIV Stigmatisierung und -Diskriminierung erfahren. Zusätzlich wurden Unterziele formuliert, die sich mit verinnerlichter Stigmatisierung und Erfahrungen im Gesundheitswesen oder bei der Strafverfolgung befassen.¹² Alle Länder Europas sollten diese Ziele in ihre nationalen HIV-Strategien aufnehmen.



Wie wird Stigmatisierung in Europa überwacht?

HIV-bezogene Stigmatisierung wird in Europa außerhalb akademischer Forschung nicht gut erfasst. Bisher haben nur Griechenland, Litauen, Moldawien und die Ukraine einen Länderbericht erstellt, der den „HIV Stigma Index 2.0“ anwendet - ein standardisiertes Instrument, das die Stigmatisierung von mehr als 100.000 Menschen mit HIV in 100 Ländern misst. Dies deutet auf eine große Notwendigkeit hin, HIV-bedingte Stigmatisierung in ganz Europa mit vergleichbaren Daten zu erfassen.

Wie lässt sich HIV-bezogene Stigmatisierung reduzieren?

Politische Entscheidungsträger sollten auch im Sinne der UNAIDS-Ziele 2025 nationale und internationale Initiativen unterstützen, um die Stigmatisierung von Menschen mit HIV und die Stigmatisierung von Bevölkerungsgruppen mit erhöhtem Infektionsrisiko zu überwachen. Zusätzlich sollten folgende Handlungsfelder stärkere politische Unterstützung erfahren:



Öffentliche Stigmata

- Anti-Stigma-Kampagnen
- Förderung des Dialogs zwischen Menschen mit und ohne HIV



Strukturelle Stigmata

- Einbeziehung von Community-Mitgliedern in Strafverfolgungsschulungen
- Stärkung der Patientenrechte



Verinnerlichte Stigmata

- Erleichterter Zugang zu psychiatrischen Diensten und der Grundversorgung

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-Diaz, 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).