



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

**STIGMA CORRELATO ALL'HIV:
ANTECEDENTI, CONSEGUENZE E STRATEGIE DI
FRONTEGGIAMENTO**

**Modulo formativo
(aprile - maggio 2015)**

*Prof. Luca Pietrantoni
Università di Bologna*

*Dott.ssa Maria de Paola
AOU Policlinico Modena*

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Il modulo

- Delibera Regionale 2014: "realizzazione di una iniziativa formativa regionale dedicata a rafforzare le competenze per poter efficacemente contrastare lo stigma legato all'AIDS"

Gruppo di progettazione:
Luca Pietrantoni, Dario Bragadin, Alessandro Cavassi, Maria De Paola, Alba Carola Finarelli, Giacomo Magnani, Simone Marcotullio, Sandro Mattioli, Rossana Mignani, Cosetta Ricci, Diego Scudiero, Laura Sighinoffi, Paola Vandelli

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



**PROTEGGERSI SEMPRE
DISCRIMINARE MAI**

Oggi c'è una cura, ma la lotta all'Aids non è affatto finita. È importante essere informati e comprendere che ogni diffidenza nei confronti di chi ha l'HIV non è motivata.

**Aids: non arrenderti al caso, nemmeno alla paura.
Usa il profilattico e fai subito il test!**

STUDIORUM

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Per informazioni e per prenotare il test HIV gratuito si in servizio: Telefono verde Aids 800 800080 Per informazioni e consulenza online: www.hajpads.it

Regione Emilia-Romagna

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA

UNIVERSITÀ DI BOLOGNA





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Programma

Presentazione:

- Dati epidemiologici
- Approccio “sindemico”
- Tipologie di stigma
- Effetti dello stigma sulla salute

Pausa

Esercitazioni

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Regole d'aula

- Quiz
- Uso smartphone o laptop
- Pausa
- 4 domande ECM
- Penna

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




Quiz: vero o falso?

1. In Italia nel 2013 ci sono state circa 500 nuove diagnosi di infezione da HIV	V F
2. In Italia considerando gli ultimi 3 anni, circa il 20-25% delle nuove diagnosi di infezione da HIV riguarda uomini e donne stranieri.	V F
3. In Italia le nuove diagnosi di infezione da HIV tra le donne sono in aumento considerando gli ultimi 3 anni.	V F
4. Tra gli italiani quasi la metà delle nuove diagnosi di infezione riguarda gli uomini gay/bisessuali.	V F
5. In Italia circa una donna trans su 4 è HIV-positiva.	V F
6. In Italia circa l'11-14% degli uomini gay/bisessuali è HIV-positivo.	V F
7. In RER, la quasi totalità delle persone straniere che ricevono una diagnosi di HIV viene dall'Africa sub-sahariana	V F
8. L'approccio "sindemico" descrive la comorbidità di due patologie la cui interazione procura un miglioramento della salute	V F
9. In Italia circa il 40% delle persone con HIV è preoccupato di essere visto da altri quando va al Reparto di Malattie Infettive	V F
10. In Italia circa l'80% delle persone HIV+ riporta che è difficile dire ad altri di essere sieropositiva	V F

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




Hiv in specifici gruppi sociali

- La prevalenza e l'incidenza dell'HIV rimane sproporzionalmente più alta in gruppi socialmente vulnerabili e stigmatizzati
- Stigma correlato all'HIV si aggiunge a stigma pre-esistente
- Focus su tre gruppi socialmente stigmatizzati:
 - stranieri
 - MSM
 - donne trans

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



	Maschi		Femmine		Totale	
	n.	%	n.	%	n.	%
0-2	6	85,7	1	14,3	7	0,2
3-14	2	25,0	6	75,0	8	0,2
15-19	7	46,7	8	53,3	15	0,4
20-24	178	70,4	75	29,6	253	7,0
25-29	380	75,0	127	25,0	507	14,1
30-39	886	77,3	260	22,7	1.146	31,8
40-49	811	82,5	172	17,5	983	27,2
50-59	366	78,5	100	21,5	466	12,9
60-69	136	81,9	30	18,1	166	4,6
≥ 70	42	73,7	15	26,3	57	1,6
Totale	2.814	78,0	794	22,0	3.608	100,0

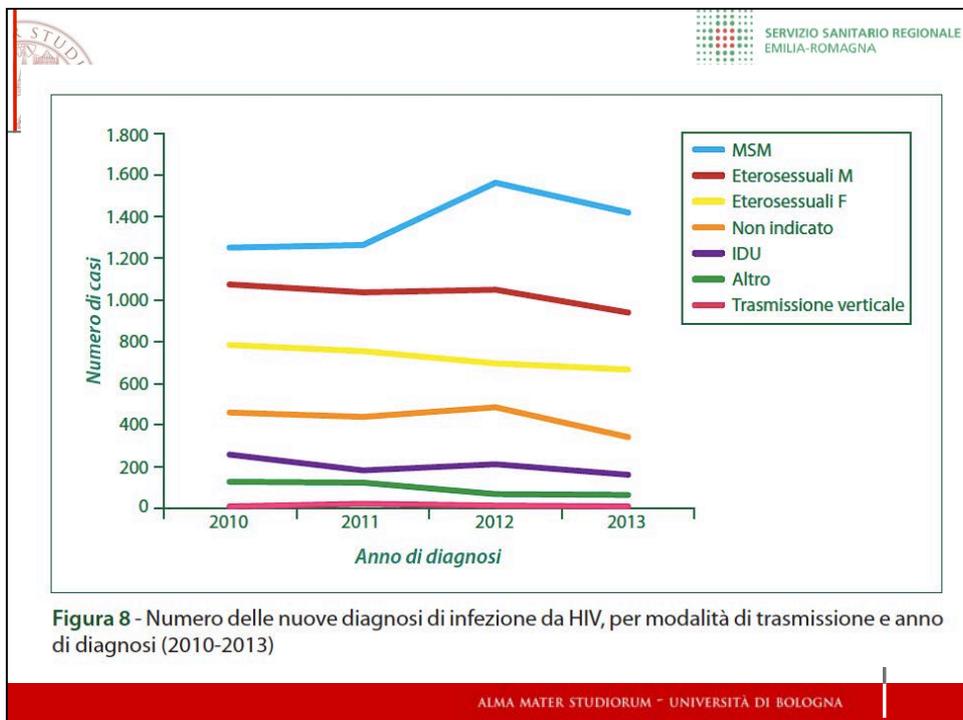
Dato stabile negli ultimi 3 anni

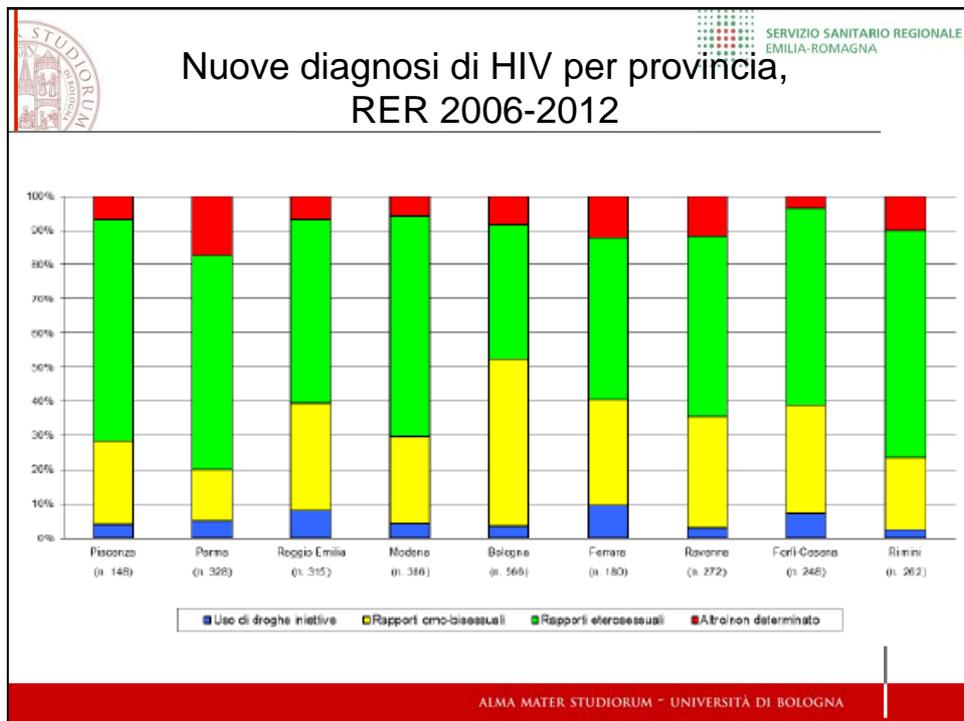
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Tabella 4 - Proporzion delle nuove diagnosi di infezione da HIV, per genere, nazionalità e modalità di trasmissione (2013)

	Italiani	%	Stranieri	%	Non indicato	Età mediana (in anni)	Incidenza per 100.000 residenti
Genere							
Maschi	2327	85,0	482	55,7	5	39 (31-47)	9,7
Femmine	410	15,0	383	44,3	1	36 (29-46)	2,6
Totale	2.737	100,0	865	100,0	6	38 (30-47)	6,0
Modalità di trasmissione							
MSM	1255	45,9	163	18,8	2	36 (29-44)	
Eterosessuali maschi	705	25,8	230	26,6	3	41 (34-50)	
Eterosessuali femmine	335	12,2	331	38,3	1	36 (29-46)	
Non indicato	245	9,0	97	11,2			
IDU	140	5,1	22	2,5		40 (34-46)	
Altro	52	1,8	18	1,8			
Trasmissione verticale	5	0,2	4	0,5		3 (0-6)	
Totale	2.737	100,0	865	100,0	6		

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA





STUDIORUM

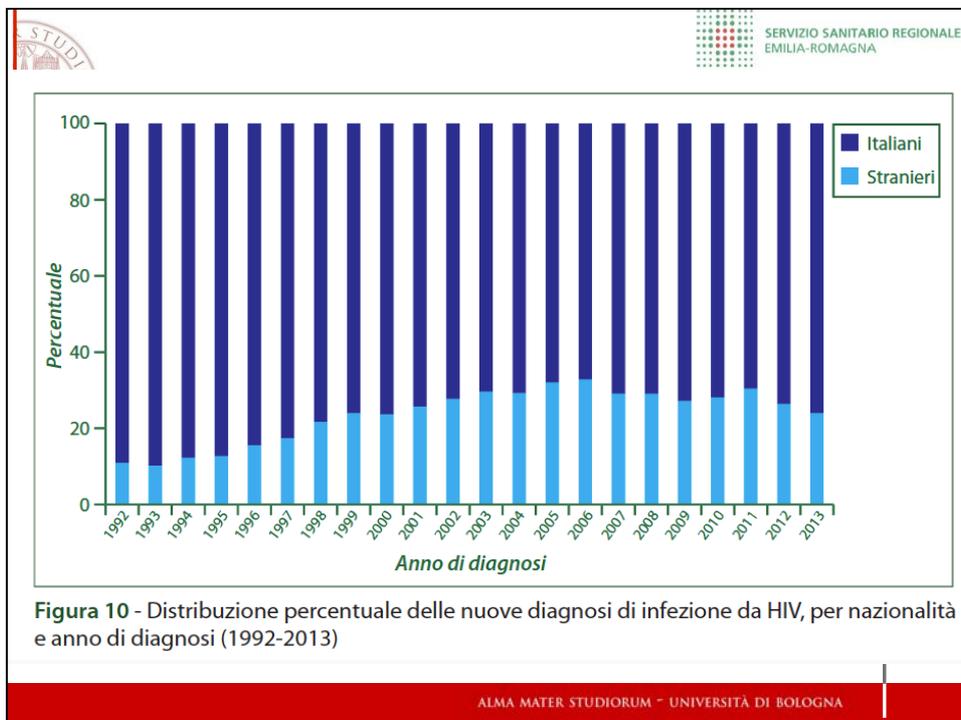
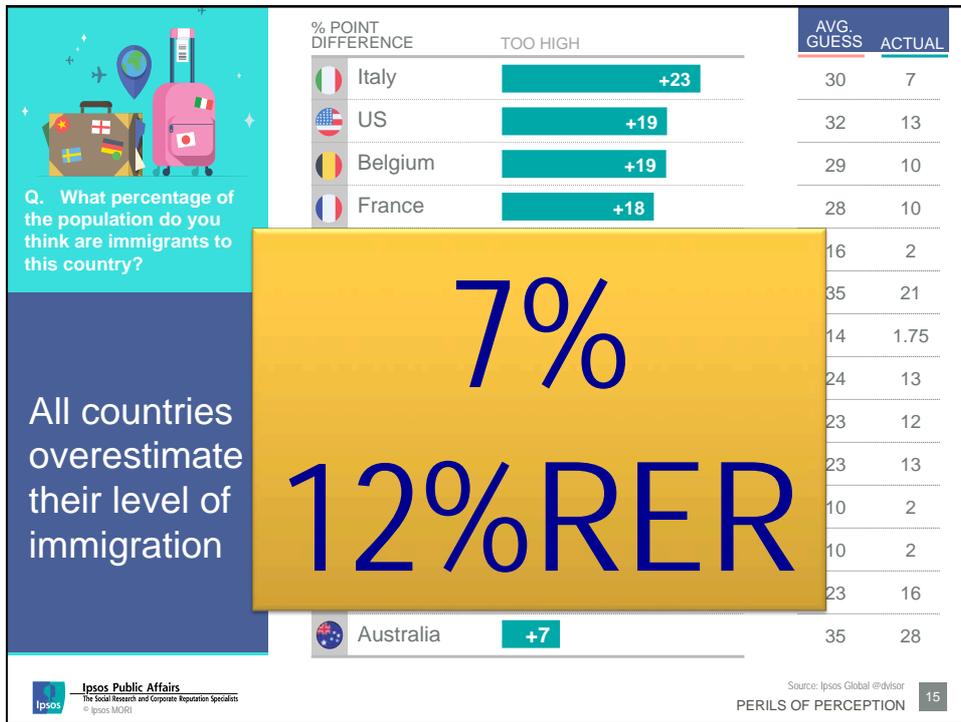
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

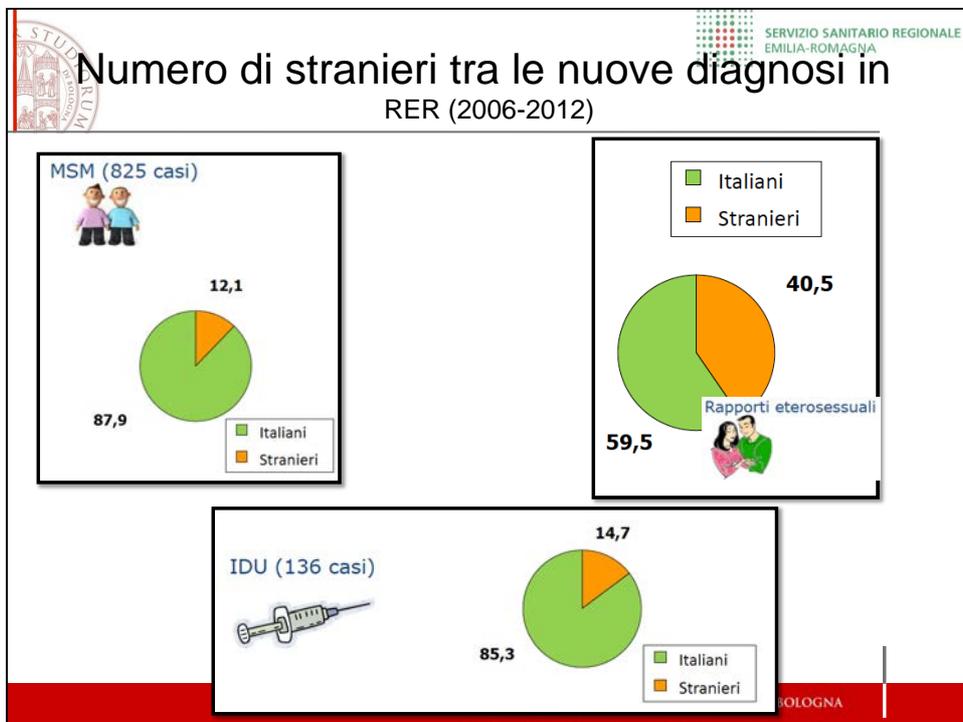
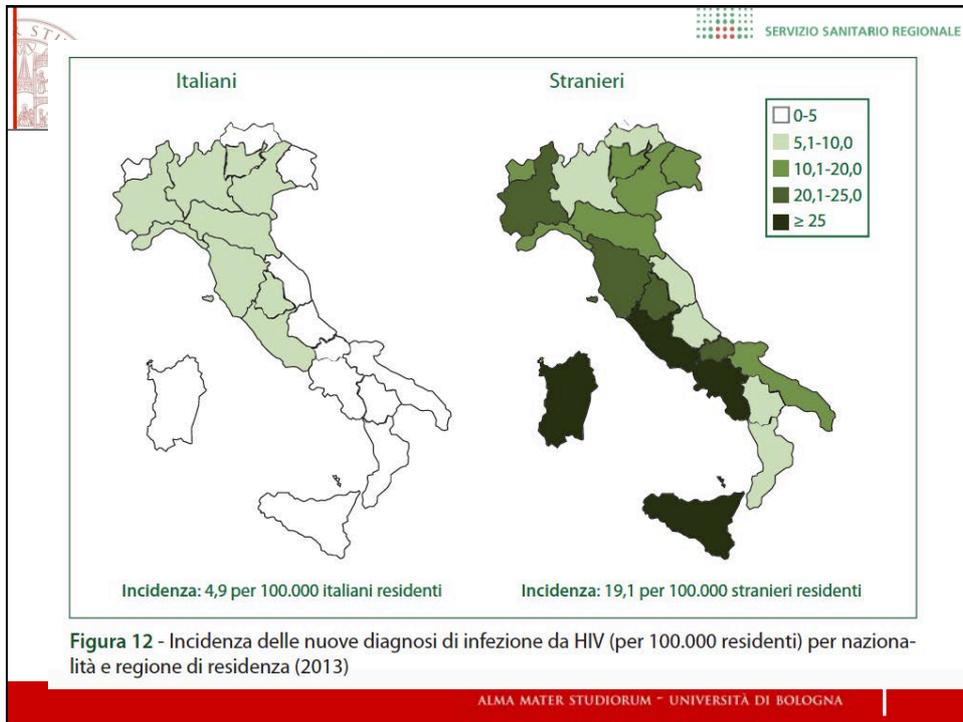
Domande

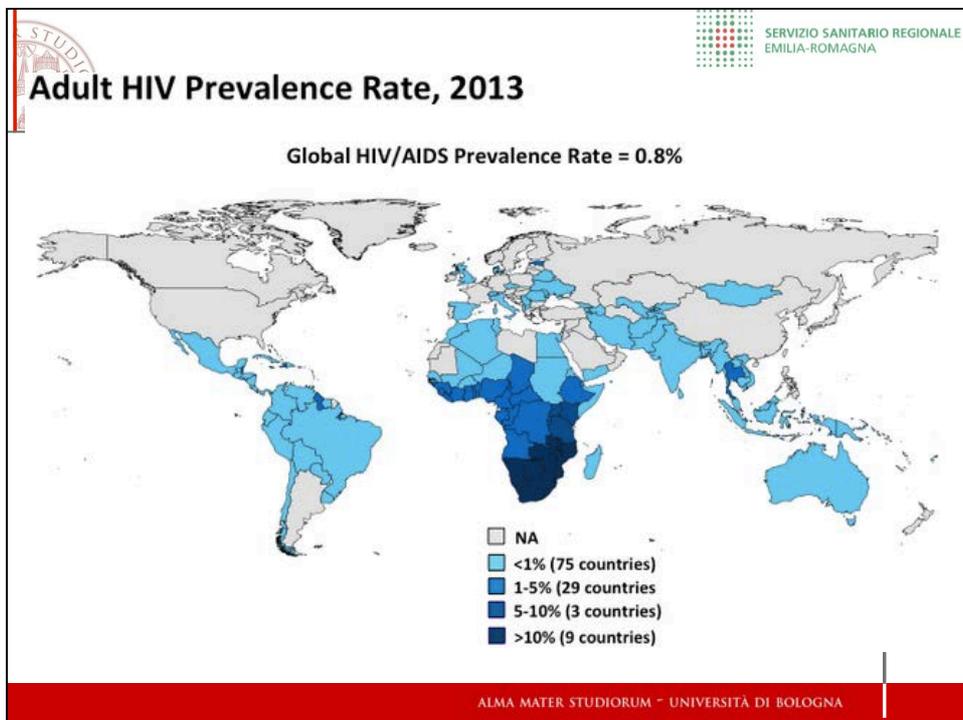
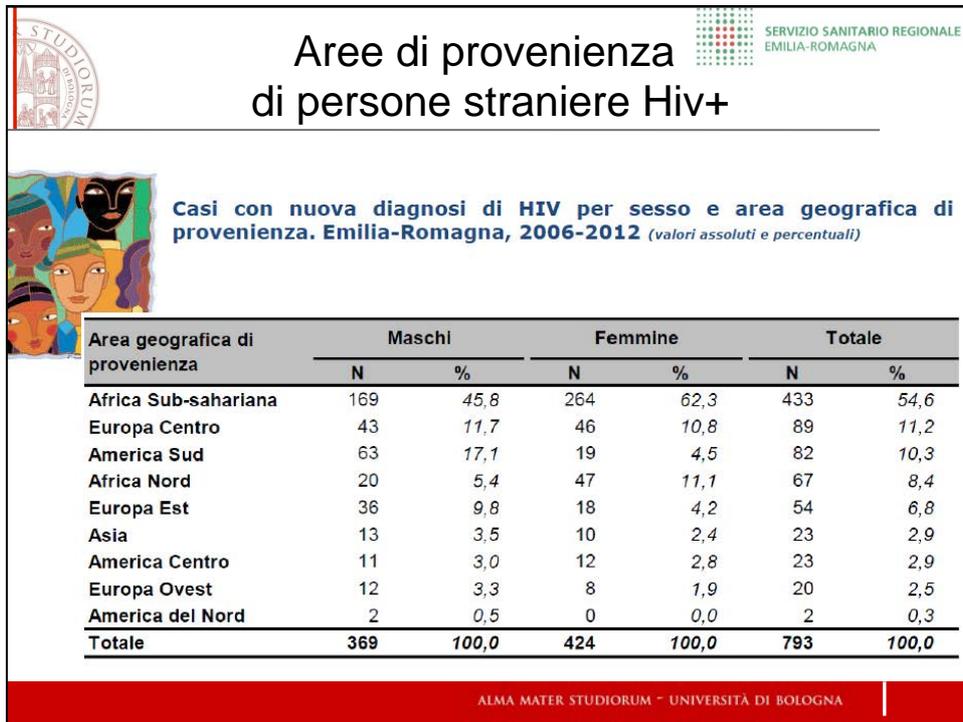
Su 100 adulti bolognesi maschi e femmine:

- Qual è la percentuale di persone straniere?
- Qual è la percentuale di uomini gay e bisessuali?
- Qual è la percentuale di donne trans?

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA







STUDIORUM UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA

Prevalenza dell'orientamento omosessuale (Pietrantonio e Prati, 2010)

	Attrazione		Comportamento		Autodefinizione	
	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini
Italia						
Giovani adulti	8%	4%	5%	7%	2%	2%
Adulti	7%	6%	2%	4%	1%	2%

2-3%

Dati da Barbagli e Colombo (2012)

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

STUDIORUM UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA

THE LANCET

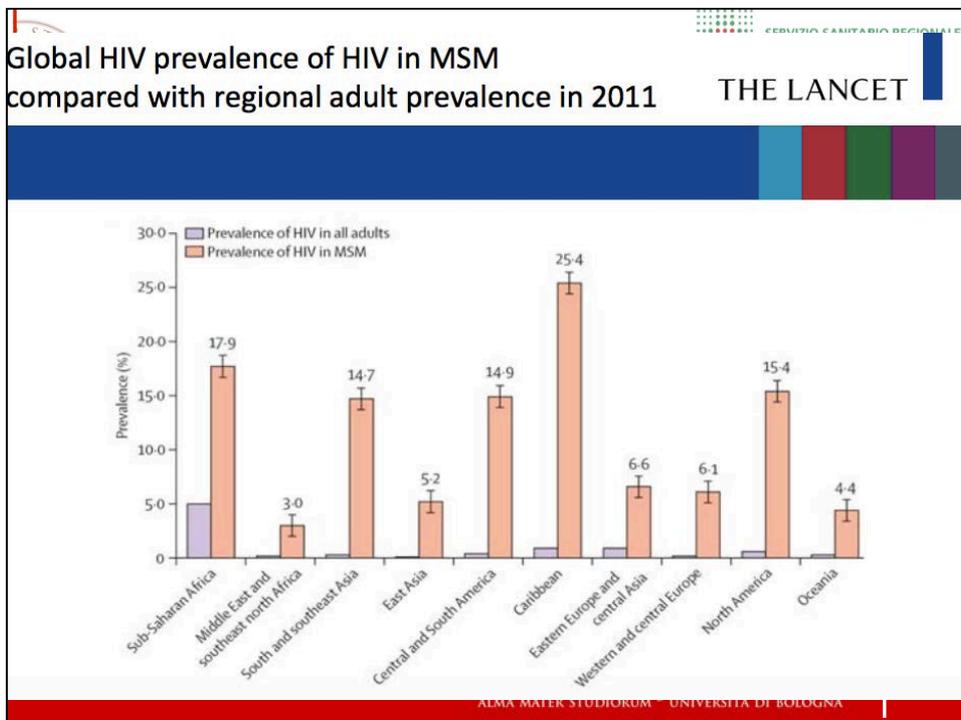
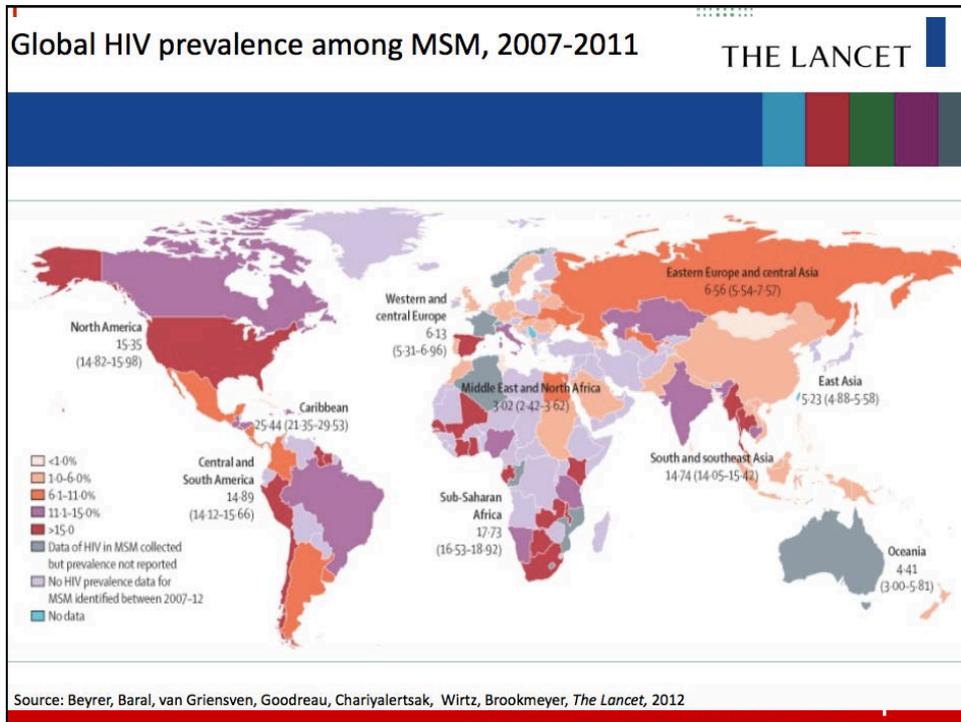
Jul 28, 2012

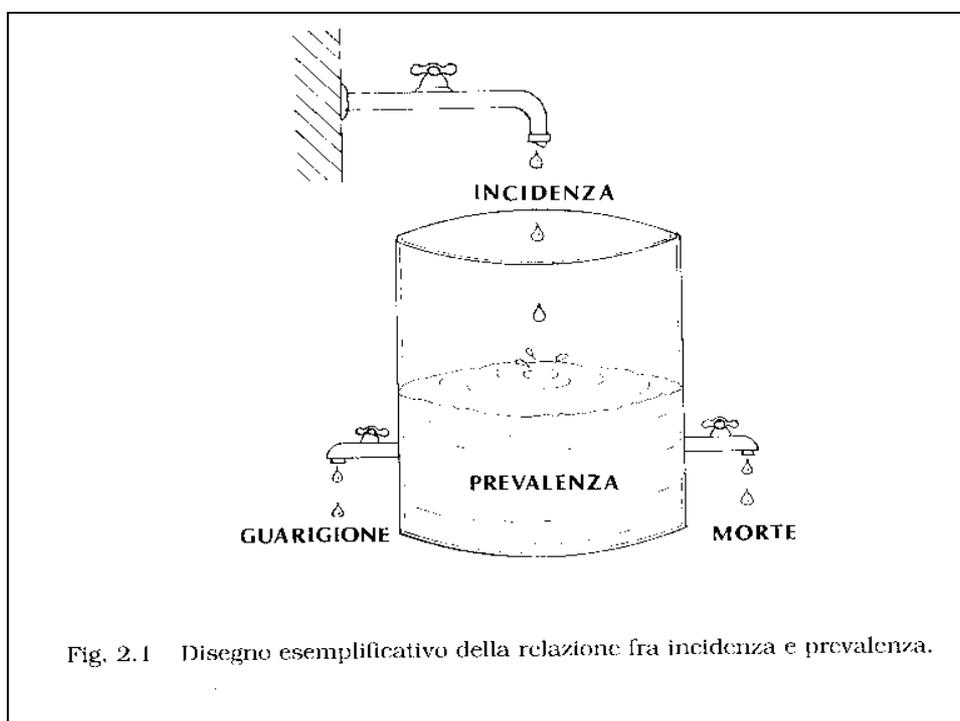
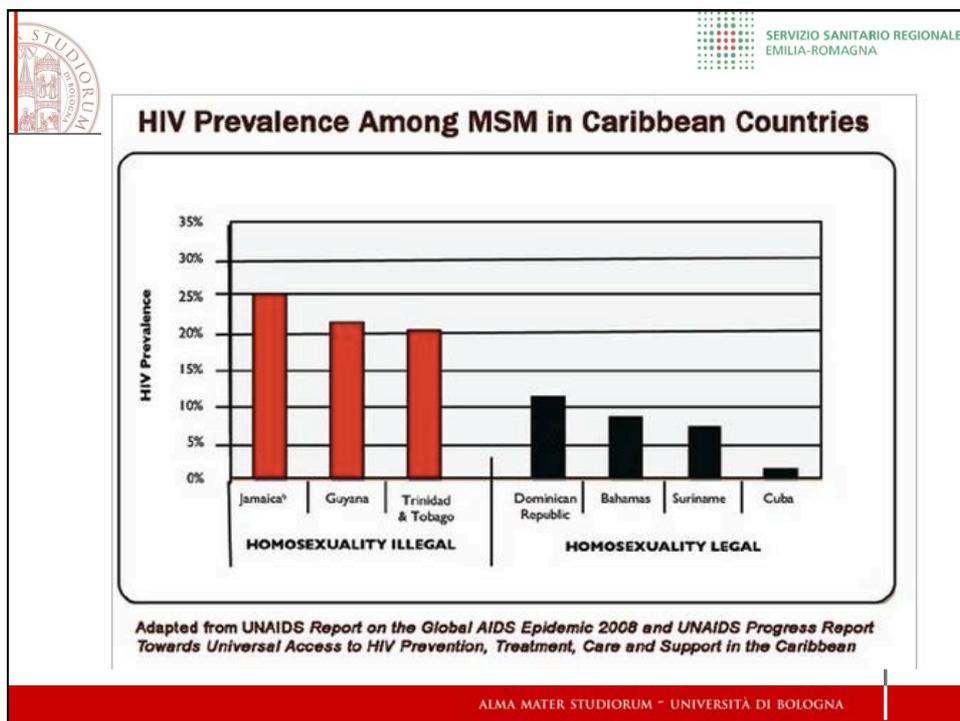
Volume 380
Number 9839
p307-446

"In the fourth decade of HIV, the paradoxical exclusion of men who have sex with men from the services they helped to develop must end if we are to achieve an AIDS-free generation."

Nella quarta decade dell'HIV,
l'esclusione paradossale degli
MSM dai servizi che hanno aiutato
a sviluppare deve finire...

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA





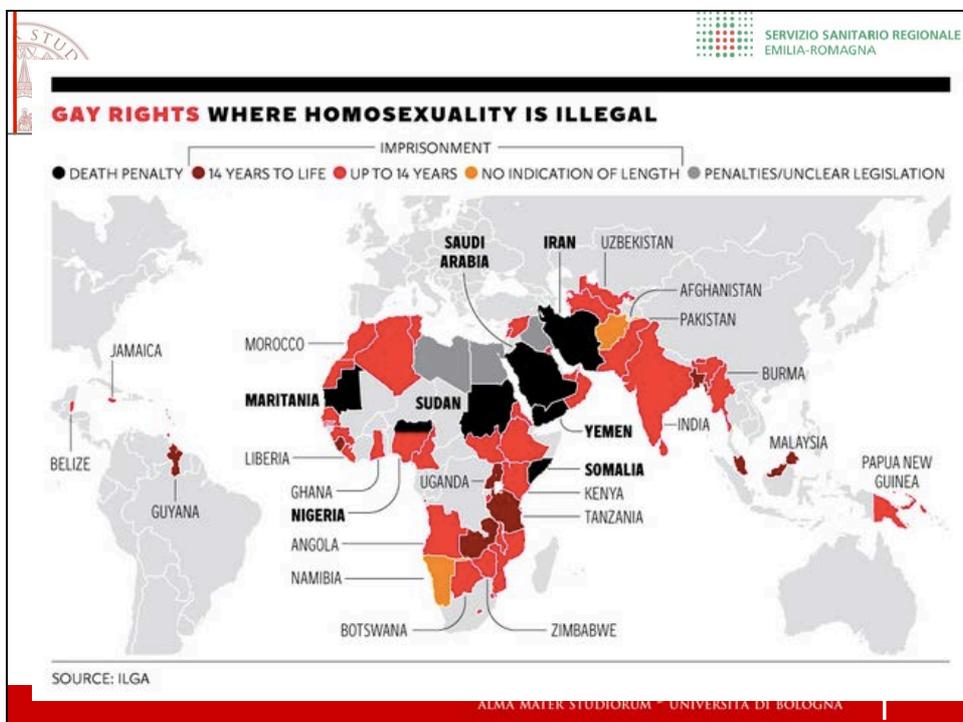
STUDIORUM

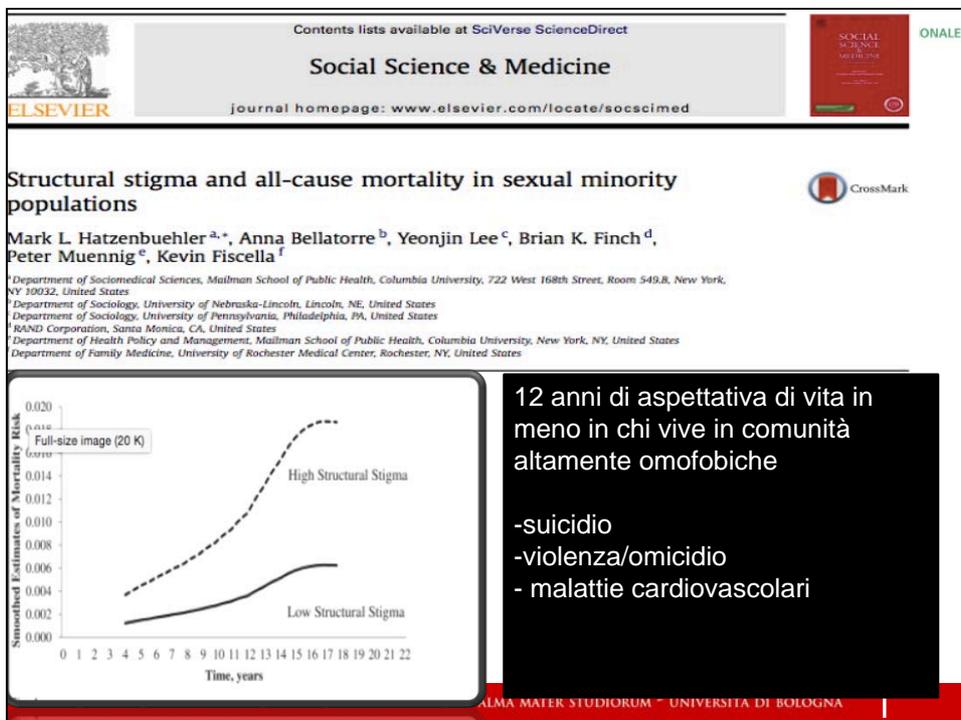
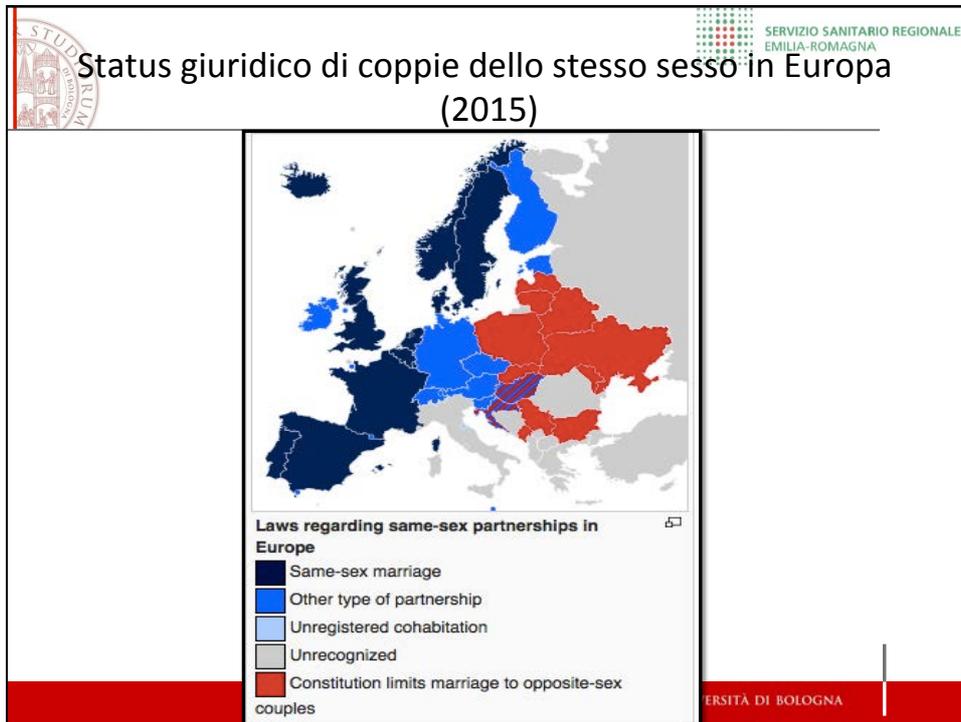
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Questioni

- Negli MSM, l'elevata prevalenza aumenta l'incidenza
- Esposizione a omofobia sociale (bullismo, scarso sostegno familiare)
- Stigma "incrociato" nelle associazioni
- Uomini gay rispetto a uomini eterosessuali + probabilità di avere depressione e ansia

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA









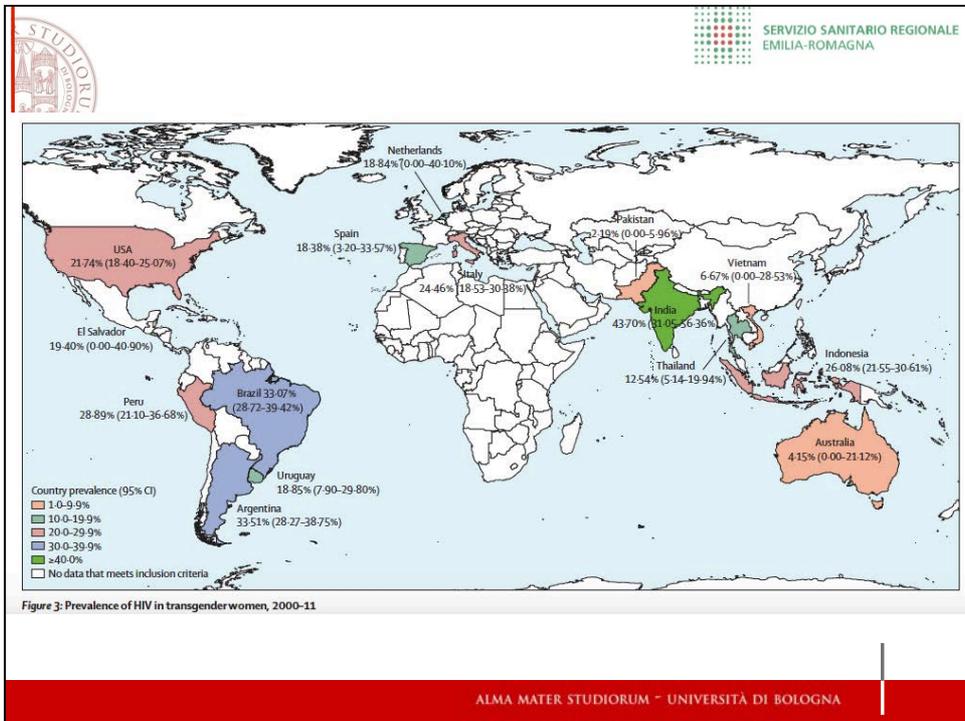

Worldwide burden of HIV in transgender women: a systematic review and meta-analysis

Stefan D Baral, Tonia Poteat, Susanne Strömdahl, Andrea L Wirtz, Thomas E Guadamuz, Chris Beyrer

Lancet Infect Dis 2013;
 13: 214-22
 Published Online
 December 21, 2012
[http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099\(12\)70315-8](http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099(12)70315-8)

1 su 3.000 – 30.000

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



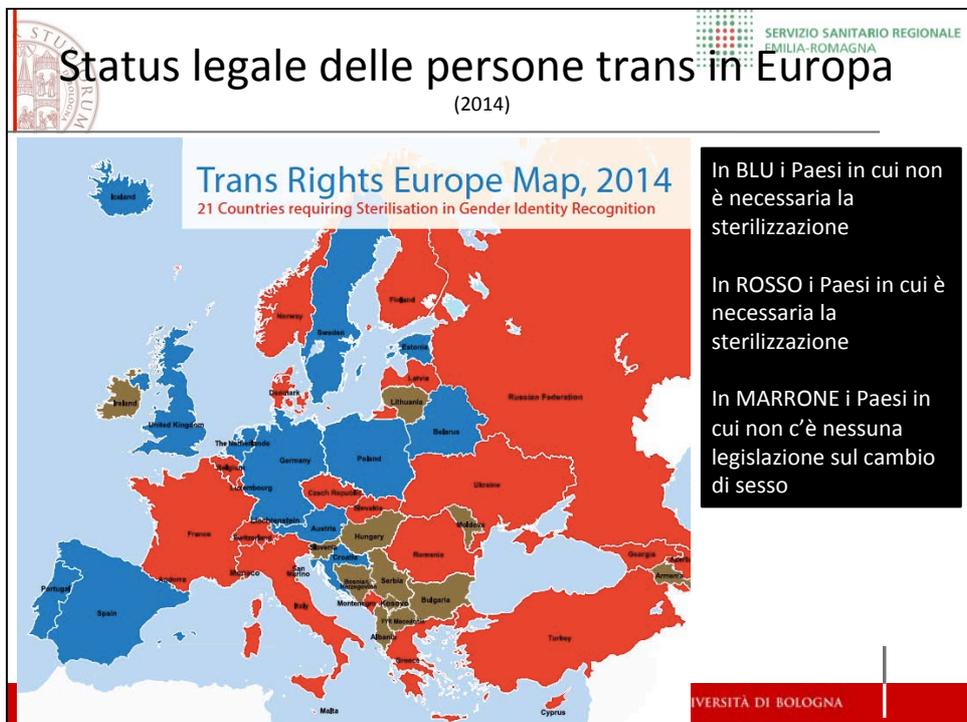
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

	n	HIV prevalence in transgender women (95% CI)	Odds ratio (95% CI)	HIV prevalence in reproductive-age adults	HIV prevalence in reproductive-age males	Proportion of total HIV infections in men	Income level
Argentina ¹³⁻¹⁴	931	33.5% (28.3-38.8)	92.4 (80.6-105.8)	0.54%	0.73%	67.3%	M
Brazil ¹⁵⁻¹⁷	638	33.1% (26.7-39.4)	85.3 (72.3-100.6)	0.58%	0.68%	59.2%	M
El Salvador ¹⁸	67	19.4% (0.0-40.9)	23.2 (12.7-42.5)	1.03%	1.42%	65.6%	M
Peru ¹⁹	450	28.9% (21.1-36.7)	84.7 (69.1-103.9)	0.48%	0.73%	75.3%	M
Uruguay ^{20,21}	260	18.8% (7.9-29.8)	38.3 (28.1-52.3)	0.60%	0.82%	67.7%	M
Australia ²²	133	4.5% (0.0-21.1)	24.9 (11.0-56.5)	0.19%	0.26%	69.0%	H
India ^{23,24}	135	43.7% (31.0-56.4)	208.0 (148.0-292.3)	0.37%	0.44%	61.7%	M
Indonesia ²⁵⁻²⁷	1384	26.1% (21.6-30.6)	180.3 (159.9-203.3)	0.20%	0.32%	70.7%	M
Pakistan ²⁸⁻³¹	2643	2.2% (0.0-6.0)	21.9 (16.9-28.4)	0.10%	0.14%	70.5%	M
Thailand ^{32,33}	614	12.5% (5.1-19.9)	9.9 (7.8-12.6)	1.43%	1.71%	59.6%	M
Vietnam ³⁴	75	6.7% (0.0-28.5)	15.6 (6.3-38.8)	0.45%	0.73%	70.0%	M
Italy ^{35,36}	826	24.5% (18.5-30.4)	65.8 (56.1-77.1)	0.49%	0.65%	65.7%	H
Netherlands ³⁷	69	18.8% (0.0-40.1)	81.8 (44.7-149.5)	0.28%	0.39%	68.6%	H
Spain ^{38,39}	136	18.4% (3.2-33.6)	40.9 (26.5-63.1)	0.55%	0.81%	75.4%	H
USA ⁴⁰⁻⁴⁸	2705	21.7% (18.4-25.1)	34.2 (31.2-37.5)	0.81%	1.18%	74.2%	H
Pooled estimate*	11066	19.1% (17.4-20.7)	48.8 (31.2-76.3)	0.44%	0.58%

*Degrees of freedom=14, heterogeneity $\chi^2=914.7$, $I^2=98.5\%$, test of odds ratio=1, $z=16.21$, $p=0.0001$. Income level: M=middle-income; H=high-income.

Table 1: Meta-analyses of aggregate country data for HIV prevalence in transgender women versus all reproductive age adults, 2000-11

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



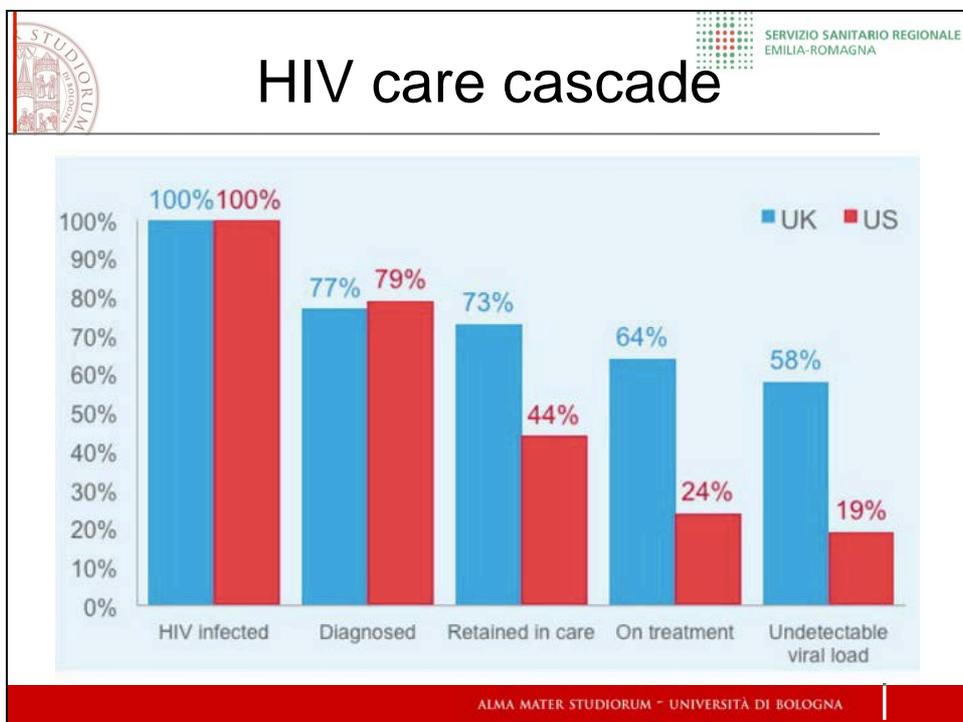
STUDIORUM

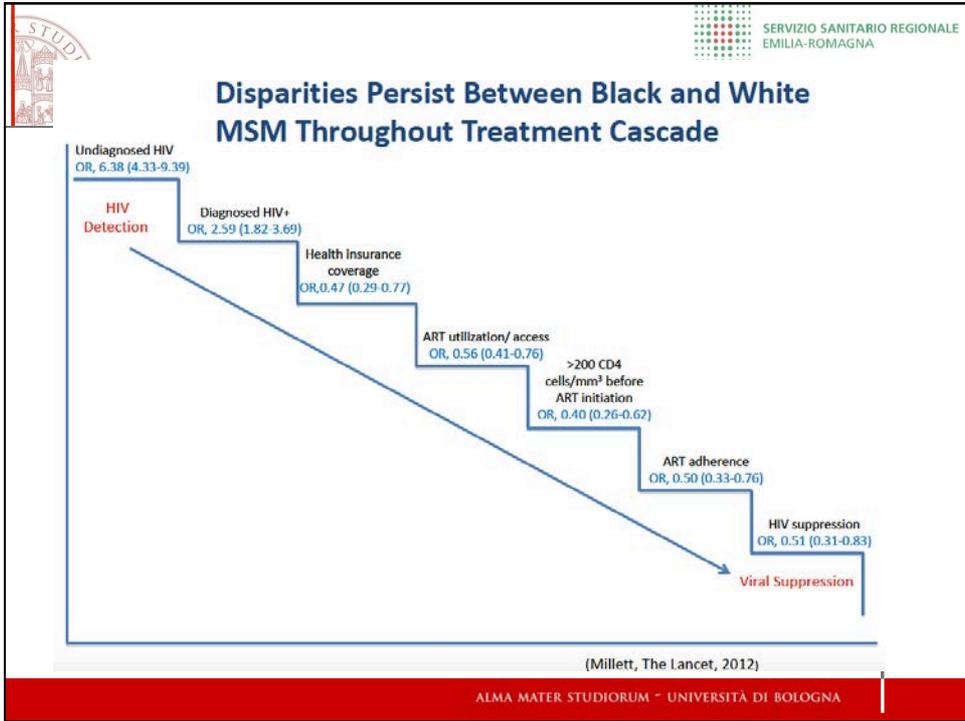
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Questioni

- Discrepanza tra identità espressa e aspetti anagrafici
 - Tendenza sociale a dare rilievo al sesso attribuito alla nascita più che al genere espresso (“i trans” per indicare le donne trans)
- Discriminazione e violenza
- Problemi di salute mentale

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA

TASP

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



23 December 2011 | 519

Science

**BREAKTHROUGH
OF THE YEAR**
HIV Treatment as Prevention

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Raccomandazione OMS 2013
sulle coppie sierodiscordanti

CDC 2014 cambia “unprotected sex”
in “condomless sex”

Swiss statement 2008

In linea di massima, le persone sieropositive non sono più contagiose se seguono regolarmente una terapia antiretrovirale e non sono affette da altre infezioni sessualmente trasmissibili. Possono quindi avere rapporti sessuali non protetti senza timore di contagiare il proprio partner. Nel caso di nuove conoscenze o di rapporti sessuali occasionali dovrete tuttavia utilizzare sempre i preservativi, non da ultimo perché correte il rischio di contrarre altre infezioni sessualmente trasmissibili.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Approccio “sindemico”

- **Sindemico:** aggregazione di due o più malattie in una popolazione con un’interazione sinergica che esacerba gli effetti negativi sulla salute.
- Nell’HIV, co-occorrenza di problemi di salute psicosociali e fisici (es., uso di sostanze, depressione, esperienze di violenza) che hanno un effetto cumulativo nell’aumentare la vulnerabilità all’HIV

www.cdc.gov/syndemics

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

STUDIORUM

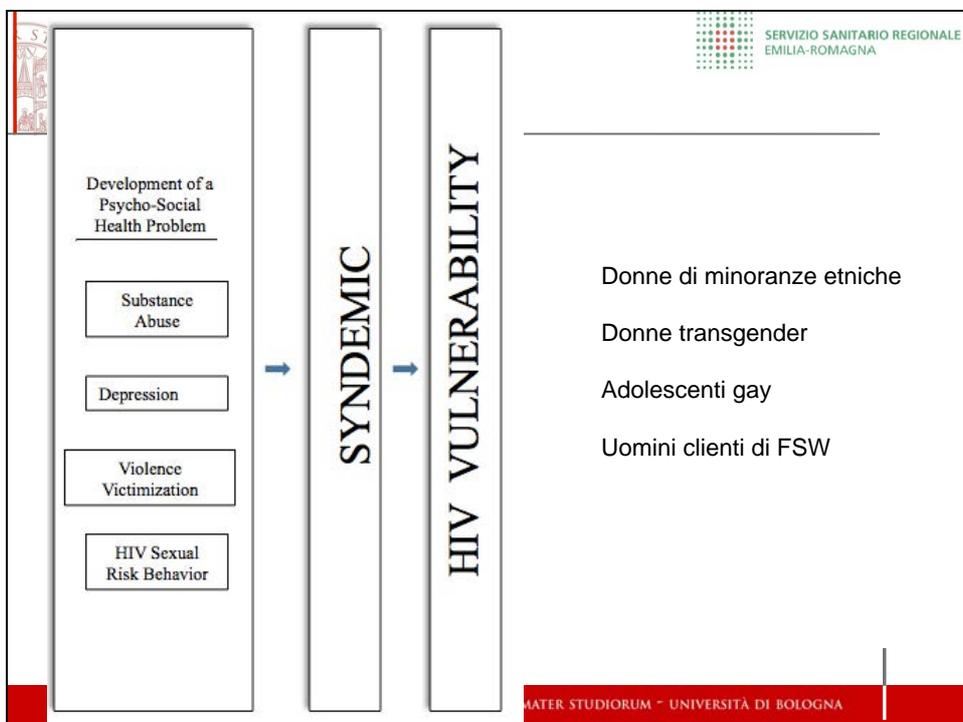
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

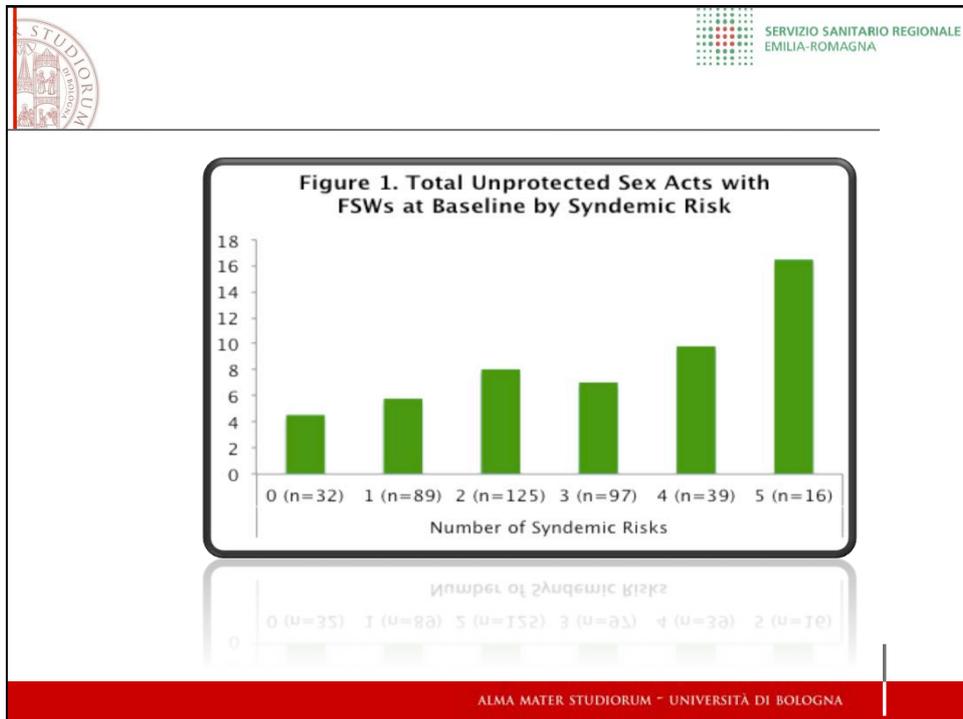
Comorbidity vs. syndemic

"comorbidity research tends to focus on the nosological issues of boundaries and overlap of diagnoses, while syndemic research focuses on communities experiencing co-occurring epidemics that additively increase negative health consequences."

Mustanski et al. (2008)

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA





STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Stigma

- Un “marchio” che associa una persona a una categoria indesiderabile
- Stigma “per associazione”

HIV Stigma Scars
Heal the Pain. End the Shame.

Learn how to stop HIV stigma at:
camba.org/antistigma
[facebook.com/cambainc](https://www.facebook.com/cambainc)

CAMBA
www.camba.org

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




Stigma correlato all'HIV

- Diversamente da altre patologie, l'HIV/ AIDS è stata una condizione associata a pregiudizi, stigma e discriminazione (Parker & Aggleton, 2003).
- Negli ultimi 30 anni, decisivo miglioramento dei trattamenti ma scarsa riduzione dello stigma HIV

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA





**EST-CE QUE VOUS VIENDRIEZ À MES
CONCERTS SI J'ÉTAIS SÉROPOSITIVE ?**
C'EST LE SIDA QU'IL FAUT EXCLURE, PAS LES SÉROPOSITIFS.


www.aides.org

DI BOLOGNA



STUDIORUM

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

**VOTERESTI PER ME
SE FOSSI SIEROPOSITIVO?**
FERMIAMO L'HIV,
NON LE PERSONE CON L'HIV.

AID S

LEGA ITALIANA
PER LA LOTTA
CONTRO L'AIDS
www.lila.it

ITÀ DI BOLOGNA



STUDIORUM

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

PER PIÙ INFORMAZIONI: Elisabetta.Bonanni@aslbo.it

**SE IO FOSSI SIEROPOSITIVO,
TI FARESTI CURARE DA ME?**
Pierpaolo, medico • 1° dicembre, world aids day
www.aslbo.it

LEGA ITALIANA
PER LA LOTTA
CONTRO L'AIDS

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Hiv come il diabete?

- Hai paura a farti vedere quando vai in reparto **di diabetologia**?
- Nascondi i farmaci o referti a casa?
- Hai difficoltà a dire ai tuoi familiari che hai **il diabete**?
- Nessuno sa che hai **il diabete** e quindi nessuno ti chiede come vanno gli esami?
- Qualcuno ha cercato di capire come mai hai **il diabete** a causa dei tuoi comportamenti?
- Senti intorno a te persone che dicono che **i diabetici anziani** se la sono andata a cercare mentre **i diabetici bambini** sono innocenti e vanno aiutati?
- Hai meno opportunità di trovare un ragazzo o una ragazza quando dici di essere **diabetico**?

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Due tipi di stigma

(Boer and Emons 2004; Herek et al. 2002; Kalichman et al. 2005)

- *Stigma sociale*
- *Stigma nelle persone HIV+:*
 - *Stigma interiorizzato*
 - *Stigma subìto*

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Esempi

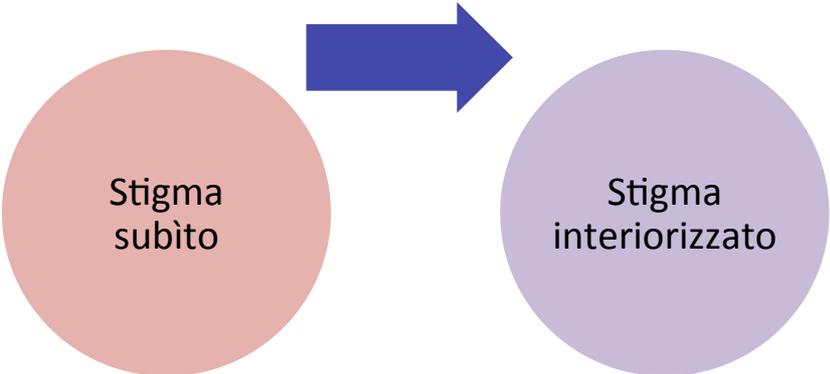
- *“Non è opportuno che una persona con HIV lavori con i bambini”*
- *“Vivere con l’Hiv mi fa sentire a disagio”*
- *“Sono stato trattato sfavorevolmente da alcuni operatori perché sono sieropositivo”*

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

Stigma nelle persone con HIV

(Earnshaw, & Chaudoir, 2009)



Stigma subito

Stigma interiorizzato

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Obiettivi dello studio

- Indagare l'HIV stigma in Italia tenendo in considerazione entrambe le prospettive:
 - Outsider perspective
 - Subjective experience

Lo studio è stato commissionato e finanziato dalla LILA al Dipartimento di Psicologia dell'Università di Bologna nel 2014

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Procedura

- Utilizzo di un questionario on line
- Diffusione tramite:
 - Pubblicazione della "notizia" sul sito LILA
 - Liste di email
 - Social network
 - Stampa
 - Spot alla radio
 - Realizzazione di video pubblicati su youtube
 - Annunci mirati su motori di ricerca
- Periodo: dal 17 febbraio 2014 al 6 giugno
- Dati sulla compilazione:
 - Sondaggi iniziati: 9,425
 - Sondaggi completati: 5,519

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




Partecipanti

- 434 (8%) HIV+
- Genere: donne 52%
- Età media: 34,55 (DS = 11,02)
- Residenza: Nord-ovest 31%, Nord-est 30%, Centro 22%, Sud 8%, Isole 6%

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




Stigma sociale

Pericolosità

- “Non è opportuno che una persona con HIV lavori con i bambini”
- “Le persone con HIV dovrebbero sempre dirlo agli altri”

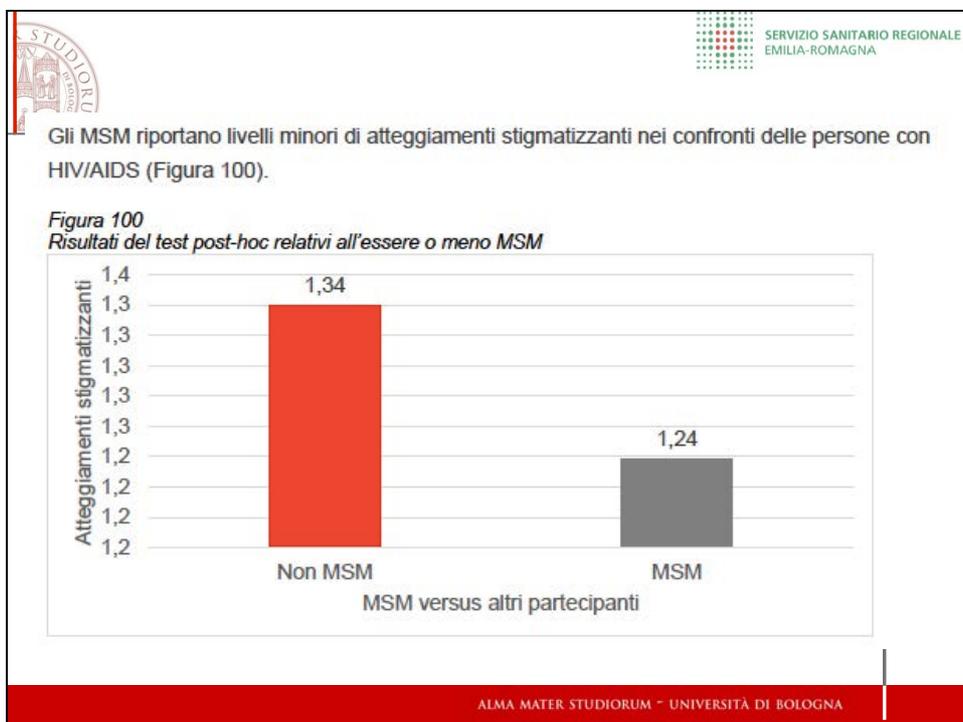
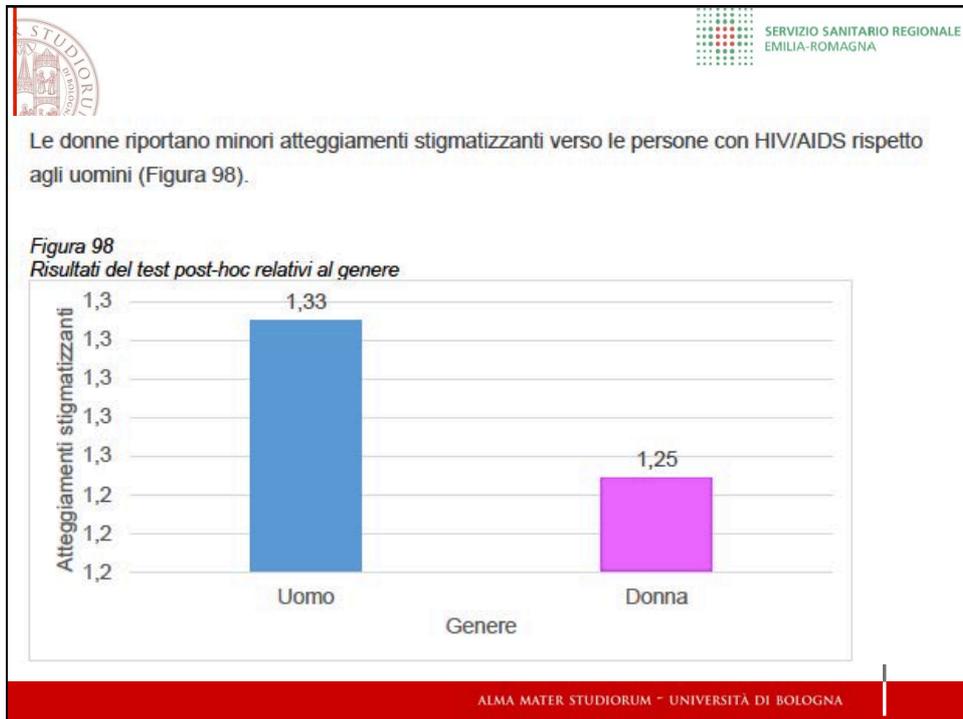
Responsabilità e colpa

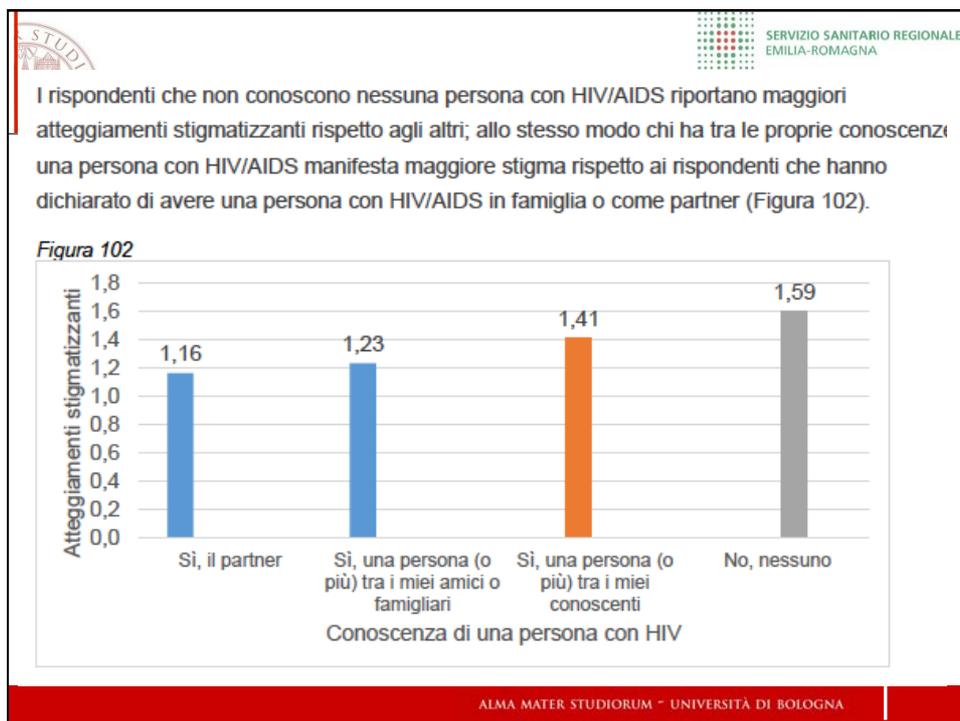
- “Le persone che hanno contratto l’HIV hanno fatto qualcosa di sbagliato”
- “Con tutte le informazioni che ci sono ora, è un irresponsabile che si prende l’HIV”

Distanza interpersonale

- “Non vorrei baciare una persona con HIV”
- “Avrei paura a condividere una stanza insieme ad una persona con HIV”

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA







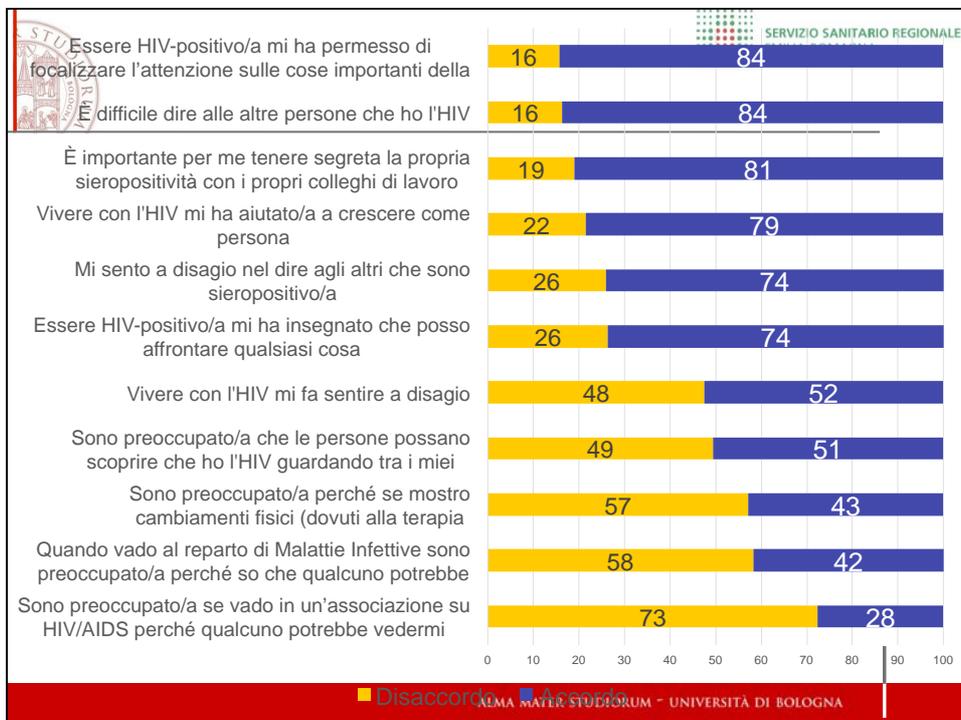


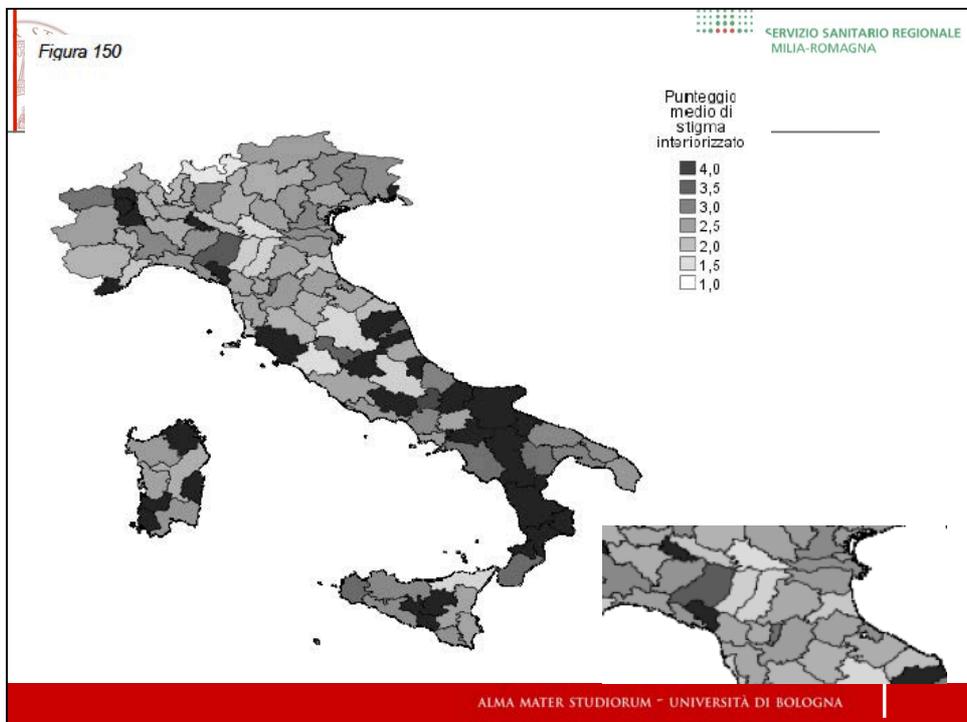
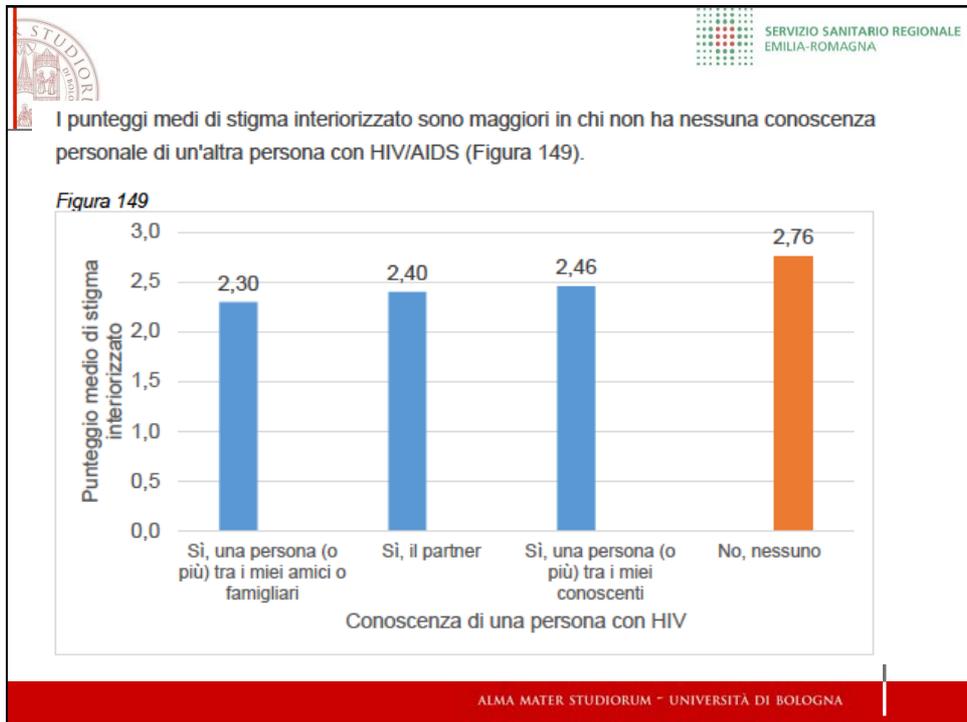
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

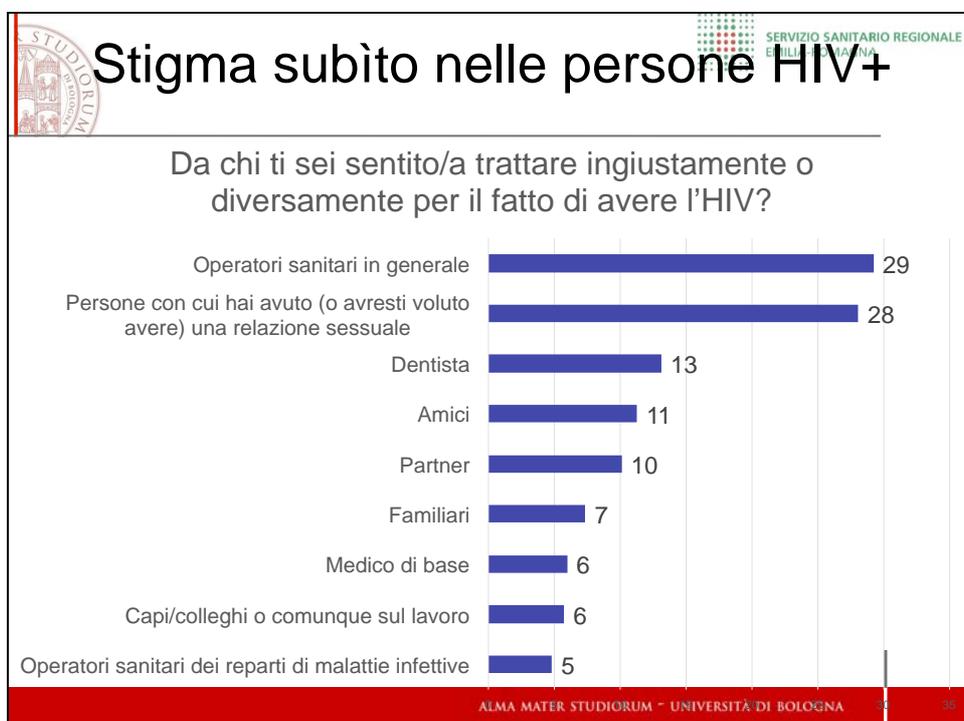
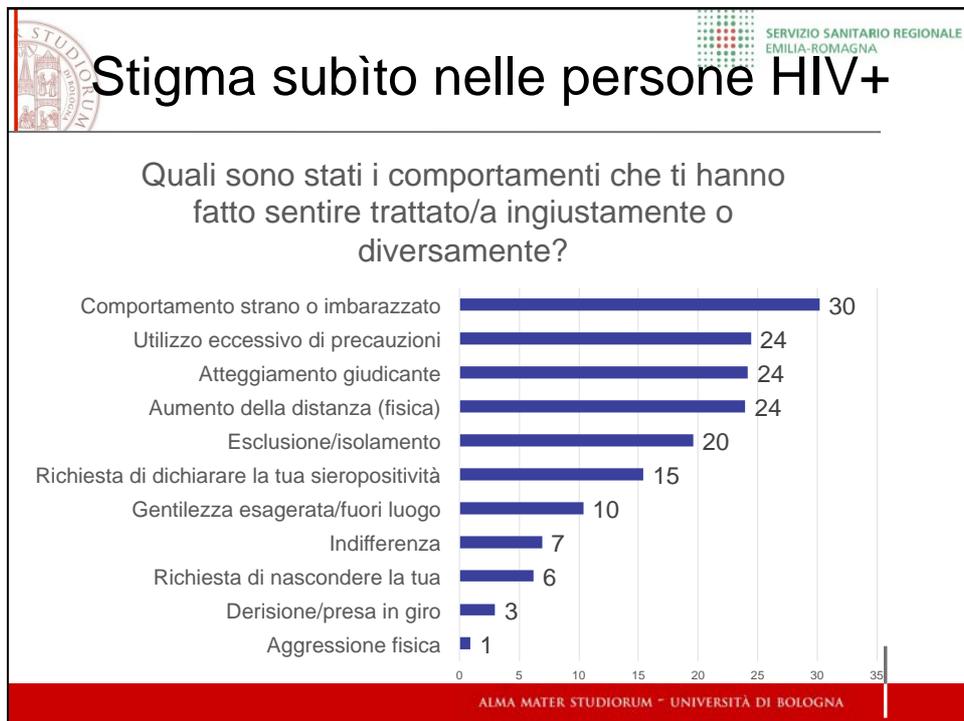
Stigma interiorizzato

1. Quando vado al reparto di Malattie Infettive sono preoccupato/a perché so che qualcuno potrebbe vedermi
2. Sono preoccupato/a perché se mostro cambiamenti fisici (dovuti alla terapia antiretrovirale) le persone capiranno che ho l'HIV
3. Sono preoccupato/a che le persone possano scoprire che ho l'HIV guardando tra i miei documenti medici
4. Vivere con l'HIV mi fa sentire a disagio
5. Mi sento a disagio nel dire agli altri che sono sieropositivo/a
6. È difficile dire alle altre persone che ho l'HIV
7. Essere HIV-positivo/a mi ha permesso di focalizzare l'attenzione sulle cose importanti della vita
8. Essere HIV-positivo/a mi ha insegnato che posso affrontare qualsiasi cosa
9. Vivere con l'HIV mi ha aiutato/a a crescere come persona









STUDIORUM UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA

Problemi con potenziali partner



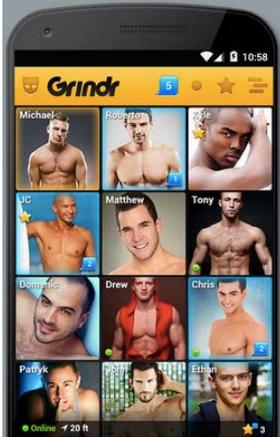
ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

STUDIORUM UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA

Problemi con potenziali partner

Trova ragazzi vicini a te, dovunque e in qualsiasi momento.



Stigma all'interno della comunità gay

Nella ricerca di partner messaggi impliciti di stigma ("sei sano? Sei pulito?")

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Esperienze di interazioni con il sistema sanitario

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Timore di interazioni sociali

“Quando sono andata in reparto, mi è capitato in due occasioni di incontrare persone conosciute. Nel primo caso un cliente del locale che gestivo in quel periodo (ristorante) che accompagnava un'altra persona per un controllo (che ha fatto finta di non vedermi); nel secondo caso un compagno di liceo di mia figlia che si era recato nello stesso mio reparto per un controllo per l'epatite (ci siamo ignorati, non senza un certo imbarazzo). Specifico che nell'ambulatorio dell'ospedale in cui sono seguita vi sono due numerini da prendere per la "coda": i rossi sono per l'HIV e i verdi sono per l'HCV.”

(donna, 50 anni)

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



SCELTA DI CENTRO LONTANO DA CASA

“.. se scoprono che sono positivo per lo stato italiano mi tolgono l'idoneità fisica a svolgerlo. Inoltre evito i controlli dove vivo.. per non vedere facce che possono riconoscermi a bordo degli aerei...”
(uomo, assistente di volo, 37 anni)

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



CONTESTO ACCOGLIENTE

“Quando sono in sala d’aspetto per aspettare di fare il prelievo, gli infermieri sono sempre gentili e gioviali. Faccio sempre due chiacchiere, ormai l’infermiera che mi fa i prelievi la conosco da anni. E’ un punto di riferimento. Mi sento tranquilla a dirle anche le cose un po’ private.”
(donna, 47 anni)

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




Contesto ambientale

*“Nell’ospedale in cui andavo prima la sala d’aspetto era tetra, brutta.
Nel reparto in cui vado adesso l’ambiente è più gradevole. Ci sono i poster con le informazioni sui farmaci, volantini delle associazioni...”*

(uomo, 28 anni)

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




Delega e deresponsabilizzazione

“Al reparto di dermatologia di un ospedale : ho affermato di essere sieropositivo perché poteva essere un dato rilevante per la diagnosi. prima hanno fatto finta di non sentire , quando poi l'ho ribadito mi hanno spedito al reparto malattie infettive. con freddezza e imbarazzo.”

(uomo, 38 anni)

“Il mio ex medico curante anche per minimi malanni delegava tutto al reparto MINF”

(donna, 45 anni)

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




Utilizzo eccessivo di precauzioni

“Durante un episodio di colica renale doveti chiamare la guardia medica e prima di una iniezione di antidolorifico mi fu chiesto se facevo uso di farmaci...la informai dell'uso degli antiretrovirali e di conseguenza della mia sieropositività... ebbene prima dell'iniezione vidi il medico sbiancare in volto, arretrare da me e chiedermi se avevo 4,ripeto 4 guanti in lattice da fargli indossare durante l'iniezione....(2 guanti per mano) penso che sia stata l'esperienza più umiliante subita in casa mia da quando sono sieropositivo”

(uomo, 45 anni)

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




Pressioni allo svelamento

“Mi è stato detto di comunicare sempre il mio stato sierologico prima di qualsiasi visita ginecologica per tutelare la salute delle altre pazienti”

(donna, 38 anni)

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




Evitamento e distanza

“Dovevo fare colonscopia. Ho dichiarato mio stato sierologico. Il medico ha scritto in grande su cartella clinica in cima e non nel campo dell'anamnesi che ero HIV+. L'ha scritto bello grande e poi l'ha evidenziato.

Alla fine del colloquio non mi ha dato la mano, mentre all'inizio l'aveva fatto. In seguito è passato lungo il corridoio con un collega, ha fatto finta di non vedermi e poi mi ha indicato al suo collega e gli ha parlato all'orecchio. Il collega si è girato a guardarmi.

Alla fine la sensazione di malessere è stata così forte che sono andato via e non ho atteso il mio turno. Non ho fatto più la colonscopia, nonostante l'avessi già pagata.”

(uomo, 47 anni)

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




Atteggiamento (“senza/con”) speranza”

“Una volta ho avuto un problema di piastrinopenia e mi sentivo trattato come un caso senza speranza a causa del fatto che sono sieropositivo.

Il mio nuovo medico invece mi tratta come una persona normale, mi ha detto che ho un'aspettativa di vita simile a quella di qualcun altro e mi dà indicazioni su come perdere peso e fare attività fisica per stare in salute”

(uomo, 38 anni)

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




Efficace comunicazione della diagnosi

“Quando mi è stato comunicato della mia sieropositività, ero distrutto e la dottoressa è stata molto comprensiva. Ha ascoltato i miei dubbi e le mie paure.

Mi ha chiesto se volevo far entrare il mio ragazzo che aspettava fuori e poi ci ha spiegato con calma le cose che avremmo dovuto fare. Mi ha spiegato i significati di alcuni analisi che non sapevo e ha detto che potevo richiamarla i giorni successivi se mi venivano altre domande.”

(uomo, 32 anni)

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



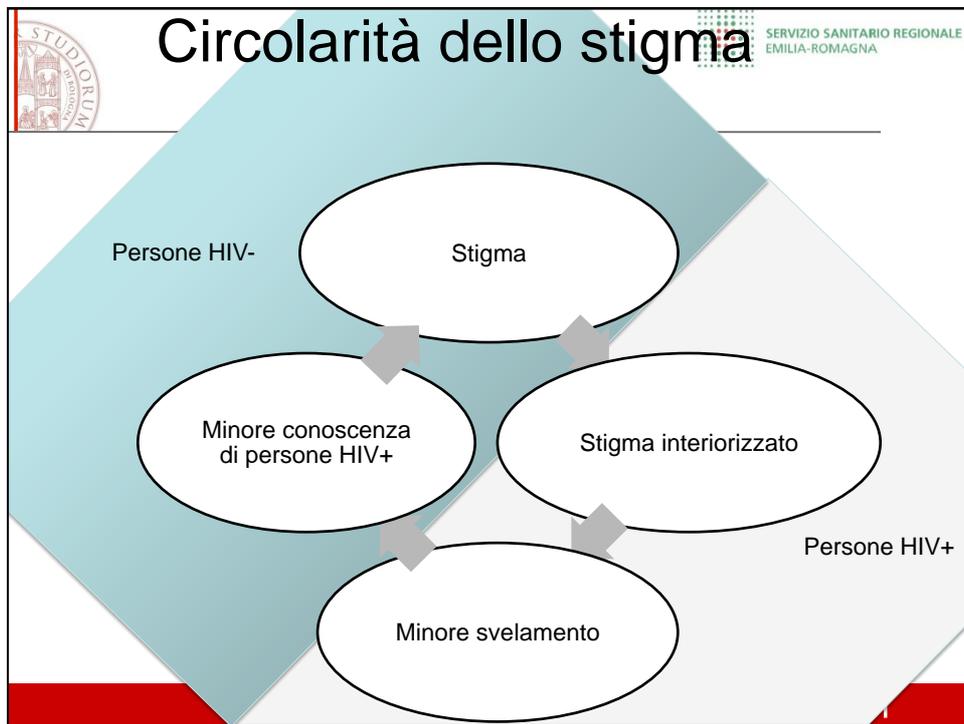

Video

Giulio Maria Corbelli

“che effetto ha lo stigma sulla salute?”

L'esperienza delle associazioni

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

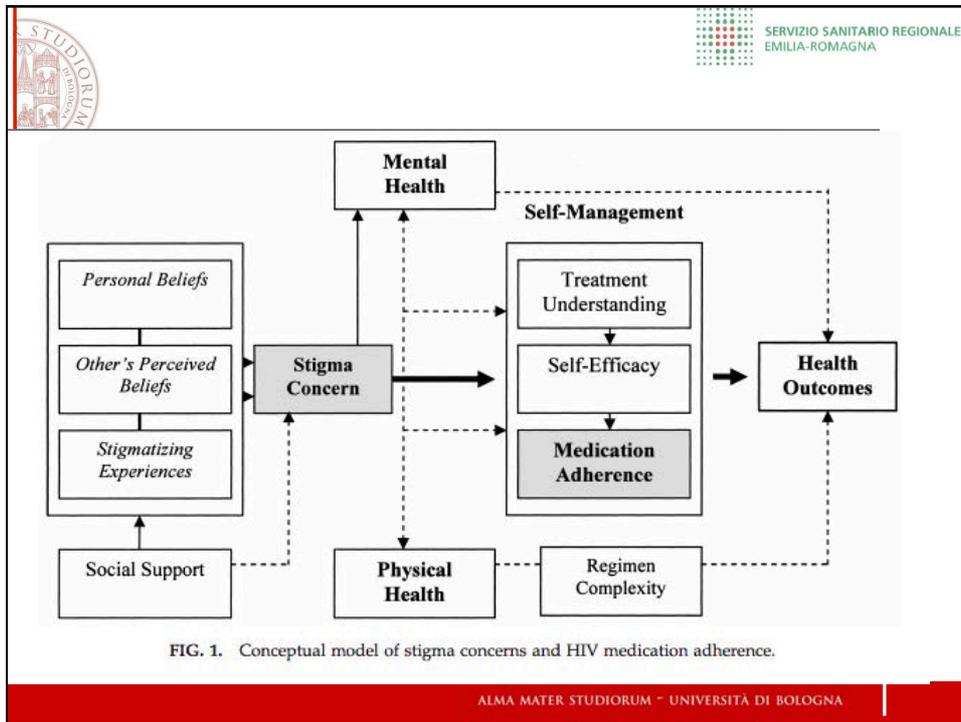


Effetti dello stigma sulla salute

STUDIORUM
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

- Test Hiv
- Frequenza alle visite
- Aderenza al trattamento ART

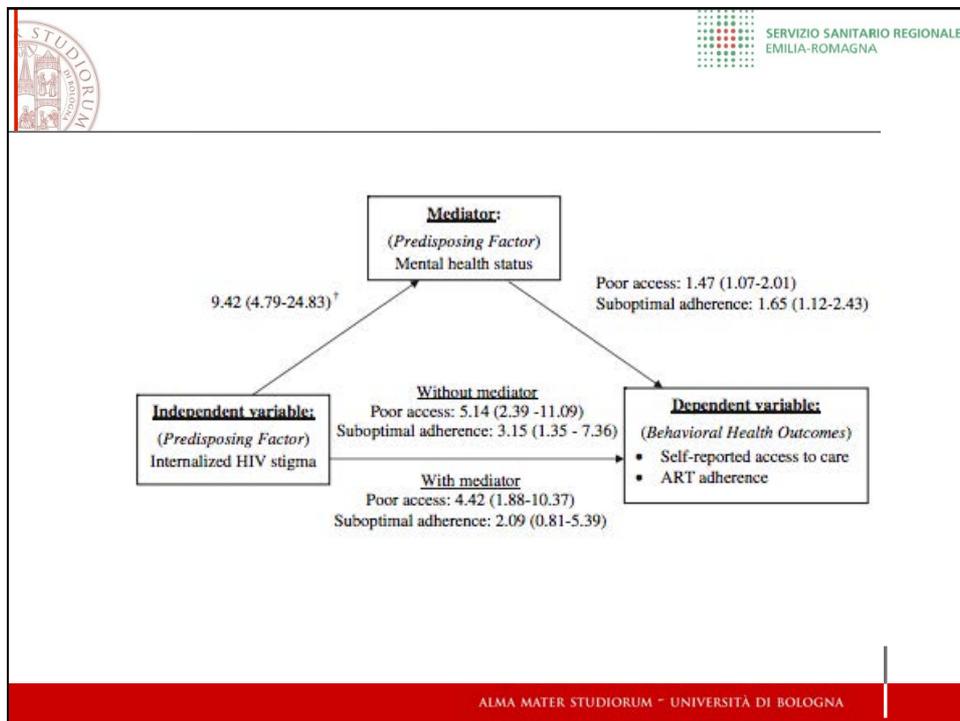
ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



The Association of Stigma with Self-Reported Access to Medical Care and Antiretroviral Therapy Adherence in Persons Living with HIV/AIDS

Jennifer N. Sayles, MD, MPH¹, Mitchell D. Wong, MD, PhD¹, Janni J. Kinsler, PhD¹, David Martins, MD², and William E. Cunningham, MD, MPH^{1,3}

¹Division of General Internal Medicine and Health Services Research, David Geffen School of Medicine at University of California, Los Angeles, CA, USA; ²Charles R. Drew University of Medicine and Science, Los Angeles, CA, USA; ³Department of Health Services, UCLA School of Public Health, Los Angeles, CA, USA.



Un paziente con HIV con alti livelli di stress e di stigma interiorizzato ha più probabilità di...

1. Negare la malattia
2. Adottare strategie non salutari di fronteggiamento dello stress (fumare)

Logos: ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA and SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA.




Il negazionismo rispetto all'HIV

Sistema di credenze che nega la prove scientifiche rispetto all'HIV

Credenze tipo:

- *“HIV è privo di pericolosità e AIDS è causata da illecito uso di droghe, povertà e trattamenti antiretrovirali”*
- *“Non ci sono prove dell' esistenza dell' HIV”*
- *“I test di sieropositività per HIV non sono validi”*
- *“I trattamenti antiretrovirali sono più dannosi che buoni”*

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




-
-
-
-
-
-

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




J Behav Med (2010) 33:432–440
DOI 10.1007/s10865-010-9275-7

“There is no proof that HIV causes AIDS”: AIDS denialism beliefs among people living with HIV/AIDS

Seth C. Kalichman · Lisa Eaton · Chauncey Cherry

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




Table 2 Percent agreement (somewhat or strongly) with AIDS denialism beliefs among people living with HIV/AIDS who use less frequently and more frequently use the internet

Beliefs	Less frequent internet user (N = 206)		More frequent internet user (N = 137)		Adj OR	95%CI
	N	%	N	%		
<i>Disease denialism beliefs</i>						
There is a debate among scientists about whether HIV causes AIDS	65	32	58	42	1.4**	1.1–1.8
There is no proof that HIV causes AIDS	42	20	35	26	1.3*	1.0–1.7
AIDS can be caused by malnutrition even if you do not have HIV	29	14	18	13	1.1	0.8–1.4
African AIDS is a different disease than American AIDS	53	26	38	28	1.1	0.6–1.8
“Viral load” tests do not measure the actual virus in the blood	51	25	58	42	1.1	0.8–1.4
<i>Treatment denialism beliefs</i>						
Medications used for treating HIV are toxic	123	59	103	75	1.2	0.9–1.5
HIV treatments do more harm than good	45	22	34	25	1.2	0.9–1.5
Herbal and natural remedies can cure AIDS in some people	62	30	46	34	1.3*	1.0–1.7
HIV is treatable using non-toxic, natural immune boosters	79	38	67	49	1.3*	1.0–1.6
Mean (SD) denialism beliefs	2.9	2.0	3.5	1.8	1.2**	1.0–1.3

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




Table 4 Health-related outcomes of people living with HIV/AIDS in relation to believing that there is a debate among scientists as to whether HIV causes AIDS

Characteristic	Does not believe there is a debate HIV causing AIDS (N = 220)		Believes there is a debate whether HIV causes AIDS (N = 123)		Adj OR
	M	SD	M	SD	
HIV symptoms	3.7	3.7	4.5	3.7	1.1*
CD4 cell count	473.1	324.8	455.6	303.1	1.0
Treatment adherence ^a	90.9	16.5	84.4	21.8	0.9*
	N	%	N	%	
Undetectable viral load	109	69	51	56	0.5*
Currently taking antiretrovirals	144	65	66	54	1.7*

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




Fumo nella popolazione Hiv+

- Prevalenza di fumo nella popolazione Hiv+ stimata tra il 50 e il 70% (Burkhalter, Springer, Chhabra, Ostroff, & Rapkin, 2005; Cooperman, Schoenbaum, Klein, & Arnsten, 2007; Gritz, Vidrine, Lazev, Amick, & Arduino, 2004; Niaura et al., 2000)
- Uso di tabacco principale fattore di mortalità evitabile

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



January 12, 2015

People on HIV Treatment Double Their Risk of Death By Smoking

Smoking doubles the risk of death among people taking antiretrovirals (ARV) for HIV, aidsmap reports. Publishing their findings in the journal AIDS, researchers analyzed data on 17,995 HIV-positive people from European and North American cohorts (excluding injection drug users) who started ARVs between 1996 and 2008 and about whom there was 79,760 person-years of follow-up information. Sixty percent of the participants were smokers.

The mortality rate among smokers and nonsmokers, factoring in deaths from all causes, was a respective 7.9 and 4.2 per 1,000 person-years.

Smokers were 1.94 times more likely to die than nonsmokers. Smokers were 6.28 times more likely to die of cardiovascular disease and 2.67 times more likely to die of non-AIDS cancers when compared with nonsmokers.

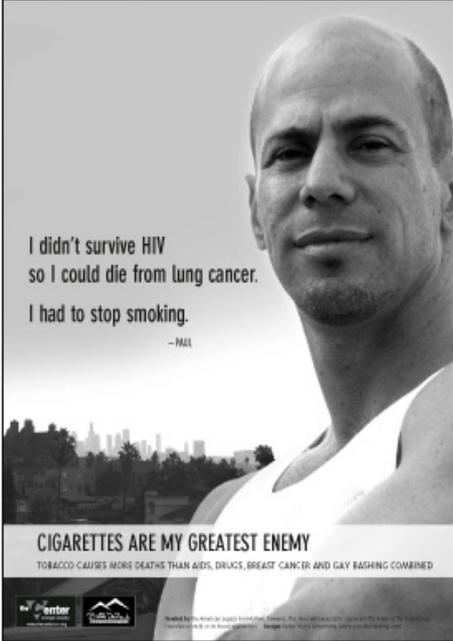
The researchers estimated that a 35-year-old man on successful HIV treatment could expect essentially a normal life expectancy when compared with the HIV-negative "background population" that served as a comparison in the study: Such HIV-positive men could expect to live to 78.5 years of age on average, compared with 79.4 years among the background population. If these HIV-positive men smoked, they could expect to lose 7.9 years off their life expectancy.





BOLOGNA





ERVIZIO SANITARIO REGIONALE MILIA-ROMAGNA





BOLOGNA




Quiz: vero o falso?

1. In Italia nel 2013 ci sono state circa 500 nuove diagnosi di infezione da HIV	F
2. In Italia considerando gli ultimi 3 anni, circa il 20-25% delle nuove diagnosi di infezione da HIV riguarda uomini e donne stranieri.	V
3. In Italia le nuove diagnosi di infezione da HIV tra le donne sono in aumento considerando gli ultimi 3 anni.	F
4. Tra gli italiani quasi la metà delle nuove diagnosi di infezione riguarda gli uomini gay/bisessuali.	V
5. In Italia circa una donna trans su 4 è HIV-positiva.	V
6. In Italia circa l'11-14% degli uomini gay/bisessuali è HIV-positivo.	V
7. In RER, la quasi totalità delle persone straniere che ricevono una diagnosi di HIV viene dall'Africa sub-sahariana	F
8. L'approccio "sindemico" descrive la comorbilità di due patologie la cui interazione procura un miglioramento della salute	F
9. In Italia circa il 40% delle persone con HIV è preoccupato di essere visto da altri quando va al Reparto di Malattie Infettive	V
10. In Italia circa l'80% delle persone HIV+ riporta che è difficile dire ad altri di essere sieropositiva	V

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




Campagne per la riduzione dello stigma correlato all'Hiv

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

STUDIORUM

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

La campagna “Be stigma free”

- <http://www.bestigmafree.org/>
- Nazioni Unite
 - “Le Nazioni Unite considerano inaccettabile discriminare le persone HIV-positive”
 - “Stigma e pregiudizi sono più contagiosi del virus HIV. Fermiamoli.”

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

STUDIORUM

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

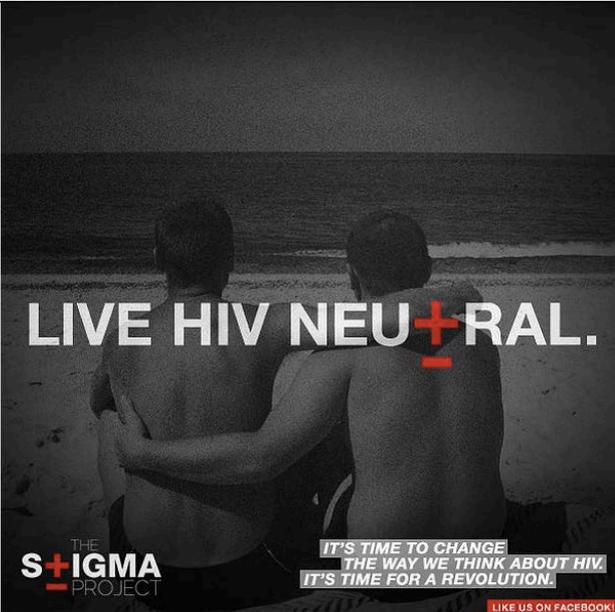
The stigma Project

- www.thestigmaproject.org
- Messaggi principali:
 - “non sono sporco, colpevole, da compatire, non sto morendo, non sono un malato, SONO HIV-POSITIVO”
 - “sono informato, aperto, consapevole, libero da pregiudizi, SONO HIV-NEGATIVO”

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA



LIVE HIV NEU+RAL.

THE S+IGMA PROJECT

IT'S TIME TO CHANGE
THE WAY WE THINK ABOUT HIV.
IT'S TIME FOR A REVOLUTION.

LIKE US ON FACEBOOK!

Live HIV Neutral.
Bringing Positive and Negative together to form one "Neutral" community, free of judgement and stigma,
and working together to lower the HIV infection rate.

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

STUDIORUM

REGIONALE

THE **STIGMA** PROJECT

KNOW HIV = NO HIV

Know HIV = No HIV
Just by keeping up with the latest information on HIV, you take the biggest step towards reducing risk and ending stigma. We can help.

STUDIORUM

SANITARIO REGIONALE
OMAGNA

THE **S+IGMA** PROJECT

KISS ME, I'M POSITIVE

FACT: CONTACT WITH SALIVA ALONE HAS NEVER BEEN SHOWN TO RESULT IN TRANSMISSION OF HIV

SOURCE: cdc.gov
LIVE HIV NEUTRAL.

Kiss Me, I'm Positive.
If you're still refusing to kiss someone merely because of their status you don't know HIV. Saliva alone does not contain a sufficient amount of the virus. So unless both individuals have bloody gums or open sores in their mouth there is no transmission risk from playing a little tonsil hockey. Now pucker up!

  SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Campagna “HIV equal”

- <http://www.hivequal.org/>
- Messaggio principale:
 - “Abbiamo tutti uno stato sierologico rispetto all’HIV, chi di noi è HIV-positivo, chi di noi è HIV-negativo ma siamo tutti uguali”

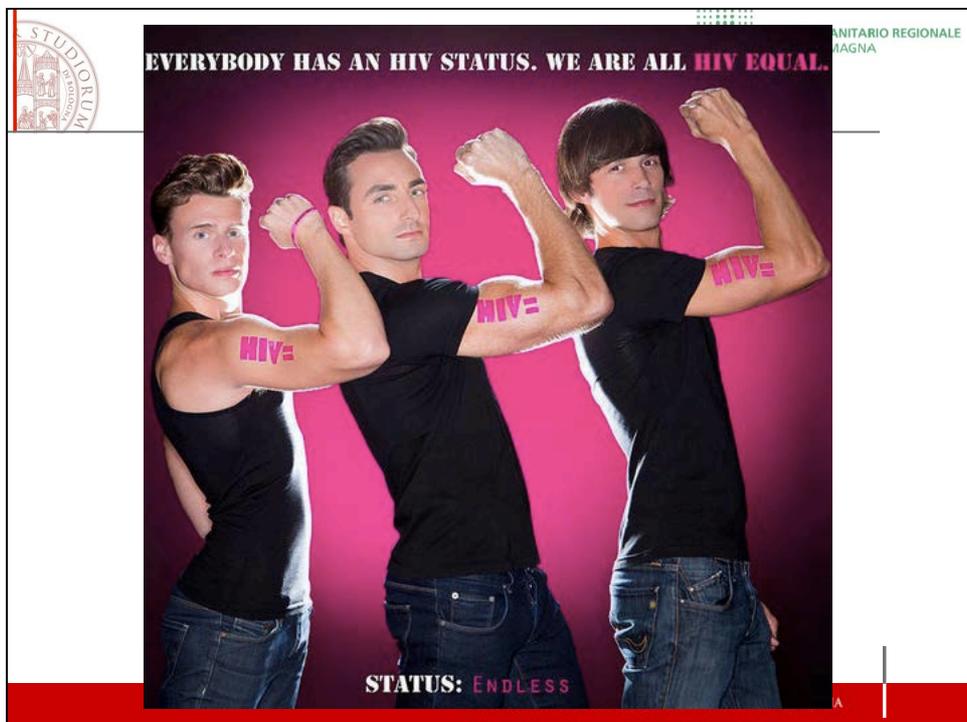
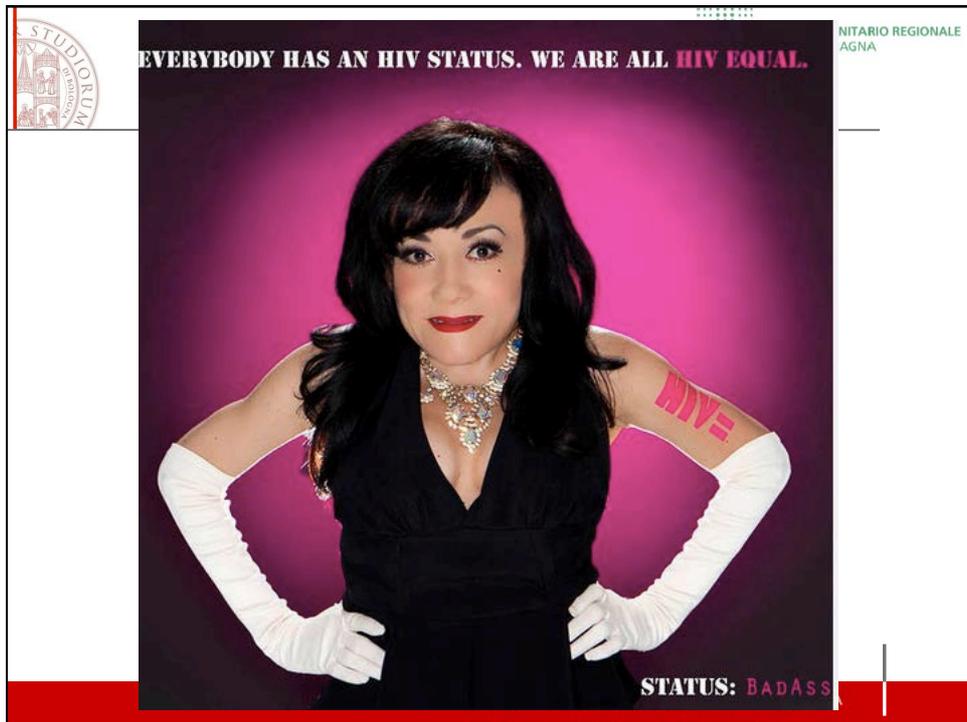
ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

  SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

EVERYBODY HAS AN HIV STATUS. WE ARE ALL **HIV EQUAL.**



STATUS: ACTIVIST  OGNA





Campagna “se fossi positivo?”

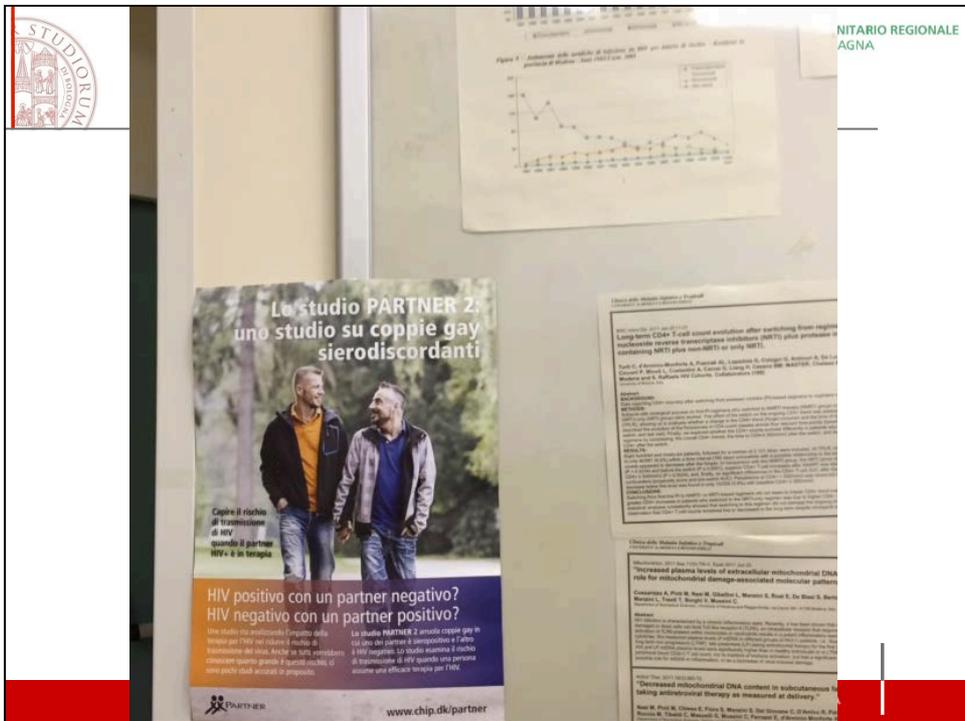
- Aides.org
- Messaggio principale:
 - “Verresti a letto con me se fossi Hiv-positivo?
Insieme contro l’AIDS ma vicino a chi noi è
Hiv-positivo”

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



Il contesto ambientale e le sale d’attesa

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA






Fonti citate

- Baral, S. D., Poteat, T., Strömdahl, S., Wirtz, A. L., Guadamuz, T. E., & Beyrer, C. (2013). Worldwide burden of HIV in transgender women: a systematic review and meta-analysis. *The lancet infectious diseases*, 13(3), 214-222.
- Beyrer, C., Baral, S. D., van Griensven, F., Goodreau, S. M., Chariyaletsak, S., Wirtz, A. L., & Brookmeyer, R. (2012). Global epidemiology of HIV infection in men who have sex with men. *The Lancet*, 380(9839), 367-377.
- Kalichman, S. C., Eaton, L., & Cherry, C. (2010). "There is no proof that HIV causes AIDS": AIDS denialism beliefs among people living with HIV/AIDS. *Journal of behavioral medicine*, 33(6), 432-440.
- Sayles, J. N., Wong, M. D., Kinsler, J. J., Martins, D., & Cunningham, W. E. (2009). The association of stigma with self-reported access to medical care and antiretroviral therapy adherence in persons living with HIV/AIDS. *Journal of General Internal Medicine*, 24(10), 1101-1108.
- Earnshaw, V. A., & Chaudoir, S. R. (2009). From conceptualizing to measuring HIV stigma: a review of HIV stigma mechanism measures. *AIDS and Behavior*, 13(6), 1160-1177.

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA




Storie dal nostro modulo

- Un medico fa il test HIV in un altro ospedale per evitare che si sappia il risultato nel luogo dove lavora
- Una operatrice del SERT viene trattata con distanza e giudizio durante una mammografia perché considerata "tossicodipendente potenzialmente HIV+"
- Un prete con HIV in forte clandestinità rispetto al suo status non riceve il sostegno della sua comunità religiosa perché nessuno sa che lo è
- Un detenuto HIV+ in cella con un detenuto HIV- è terrorizzato che l'altro lo sappia e chiede di prendere i farmaci in altro luogo
- Un infermiere gay HIV+ rivela il suo status al nostro corso e decide di fare la tesi sullo stigma
- Una operatrice legge in aula una lettera di paziente deceduto che ringraziava il servizio per "l'isola felice".

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Grazie per l'attenzione

ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA