



**POSITIVE ACTION**



# **SAMOSTIGMA**

**kod osoba sa HIV-om**

# **SAMOSTIGMA KOD OSOBA SA HIV-om**

Facilitator fokus grupa: Ivana Perić

Autor sadržaja: Ivana Perić



Novi Sad, april 2021.

## Sadržaj

UVOD.....	3
Ciljevi istraživanja.....	3
Metodologija.....	3
INDIKATORI.....	4
REZULTATI.....	5
1. HIV pozitivan status i identitet.....	5
1.1. Način predstavljanja i prezentovanje sebe: samostigma i identitet.....	5
1.2. Stepem prihvatanja i integracije HIV pozitivnog status.....	5
2. Samostigma i mentalno zdravlje.....	5
2.1 HIV pozitivan status – opasnost, izazov ili šansa.....	7
2.2. Reakcije i osećanja povezana sa HIV pozitivnim statusom.....	7
2.3. Uloga informacija, edukacije i podrške u očuvanju mentalnog zdravlja.....	8
3. Samostigma i socijalno okruženje.....	9
3.1. Strah od autovanja.....	9
3.2. Strah od odbacivanja, osude.....	9
3.3 HIV pozitivan status se krije.....	9
4. Bihevioralni obrasci i samostigma.....	10
5. HIV pozitivan status i traženje pomoći.....	11
6. Uticaj HIV pozitivnog statusa na promene toka života.....	11
ANALIZA REZULTATA.....	12
Znakovi samostigme.....	13
Ključni uzroci razvoja samostigme.....	13
Razvoj samostigme i njene posledice.....	14
Uloga okoline u smanjenju samostigme.....	14
ZAKLJUČAK.....	15
Prilog 1.....	16

## UVOD

Samostigma (poznato još kao unutrašnja stigma, auto stigma ili internalizovana stigma) je rezultat društvenih predrasuda, stigme i diskriminacije prema osobama koje su HIV pozitivne. Društvene predrasude, odbacivanje i osude od strane društva, duboko utiču na HIV pozitivne osobe i u velikoj meri mogu uticati na to da osobe sa HIV-om sebe odbacuju, diskriminišu, osećaju samoprezir, a povremeno i samomržnju. Samostigma značajno utiče na urušavanje samopouzdanja i stvaranje negativne slike o sebi. Samostigma vodi isključivanju iz socijalne sredine, izbegavanju traženja pomoći, izbegavanju da se osobe otvore i autuju, čak i ispred članova svojih porodica, partnera, prijatelja.

### Ciljevi istraživanja:

Istraživanje je bilo usmereno na ispitivanje samostigme koja je malo istražena na našem području, a o samom fenomenu se još uvek nedovoljno zna i nedovoljno se prepoznaje. Korišćena je kvalitativna metodologija kako bi se ispitala iskustva ljudi koji žive sa HIV-om sa ciljem mapiranja indikatora samo stigme, stepena razvijenosti i prisustva samostigme, prepoznavanja fenomena samostigme i povezanosti samostigme sa društvenom diskriminacijom i osudom.

Način vođenja fokus grupa i sadržaj pitanja imao je za cilj da ispita i pruži odgovore na sledeća pitanja:

- razumevanje i prepoznavanje kako društvena stigma vezano za HIV pozitivan status utiče na osobe koje su HIV pozitivne;
- da li je došlo i na koji način do razvoja samostigme;
- koji su indikatori samostigme i da li se samostigma ispoljava indirektno ili direktno;
- da li učesnici fokus grupa prepoznaju samostigmu;
- kako samostigma utiče na lični, profesionalni i socijalni život;
- kako samostigma i društvena diskriminacija utiču na traženje podrške i pomoći, naročito obraćanje institucijama osoba koje su HIV pozitivne.

### Metodologija

Istraživanje se zasniva na kvalitativnim podacima koji su dobijeni kroz fokus grupe. U periodu od januara do marta 2021.godine realizovane su 4 fokus grupe u kojima je učestvovalo ukupno 24 HIV pozitivnih osoba. Fokus grupe realizovane su u prostorijama udruženja Crvene linije. Fokus grupe vođene su od strane facilitatora i co-facilitatora, a sam proces vođenja grupa je evaluiran od strane eksternog evaluatora. Fokus grupe su vođene na osnovu prethodno pripremljenih pitanja (Prilog 1.) koja su modifikovana u skladu sa tokom i sadržajem svake fokus grupe, ali nije došlo do značajnog odstupanja od sadržaja i forme pitanja. Tokom fokus grupa korišćen je diktafon uz dozvolu učesnika, a transkript je korišten u cilju osigiravanja što objektivnijih podataka i kao važna dopuna beleškama i zapažanjim facilitatora.

## Indikatori

Kroz ovo istraživanje mapirano je i definisano više grupa indikatora koje ukazuju na prisustvo samostigme odnosno da je došlo do pounutrenja (internalizacije) društvene stigme i diskriminacije. Indikatori su podeljeni prema sledećim grupama i na taj način će biti detaljnije opisani kasnije. Postoji izvestan stepen preklapanja u mapiranim i opisanim indikatorima, ali je ova podela definisana u cilju lakše preglednosti i praćenja dobijenih, kvalitativnih podataka:

### 1. HIV pozitivan status i identitet

- način predstavljanja i prezentovanje sebe (samostigma i identitet)
- stepen prihvatanja i integracije HIV pozitivnog status (racionalizacije, poricanje, „otcepljenje“ od identiteta)

### 2. Samostigma i mentalno zdravlje

- uticaj HIV pozitivnog statusa na mentalno zdravlje
- HIV pozitivan status: izazov, opasnost ili šansa
- uloga podrške i edukacije u očuvanju mentalnog zdravlja

### 3. Samostigma i socijalno okruženje

- autovanje i strah od autovanja
- selektivnost u autovanju
- socijalna izolacija
- samoisključenje
- prećutkivanje
- promena toka života

### 4. Bihevioralni obrasci i samostigma

- izbegavajuća ponašanja
- kompenzatorna ponašanja

### 5. HIV pozitivan status i traženje pomoći

- obezbeđivanja sigurnosti
- iskustva diskriminacije
- prepreke u traženju pomoći

### 6. Uticaj HIV pozitivnog statusa na promene toka života

# REZULTATI

Kroz 4 fokus grupe dobijen je značajan materijal koji je ovde analiziran u cilju razumevanja fenomena samostigme i njenog razvoja. Cilj fokus grupa bio je prikupljanje autentičnih iskustava, osećanja kao i stavova osoba koje žive sa HIV-om. Prvi deo grupne diskusije bio je usmeren na razumevanje kako HIV pozitivan status utiče na njihov život na ličnom, profesionalnom, poslovnom planu, kako je tekao proces prihvatanja i suočavanja sa saznanjem da su HIV pozitivni, koliko je prisutno osuđivanje i odbacivanje sebe zbog takvog statusa, u kojoj meri su se susretali sa društvenom diskriminacijom i na koji način je uticalo na njih, kao i da li prepoznaju samostigmu kod sebe. Drugi deo grupne diskusije bio je usmeren na ispitivanje načina na koji ohrabruju sebe, šta im je potrebno od dodatne podrške ili mehanizama podrške, kako percipiraju koji su to važni faktori u lokalnoj zajednici kao i šire koji mogu olakšati razumevanje i prihvatanje osoba koje su HIV pozitivne.

## 1. HIV pozitivan status i identitet

### 1.1. Način predstavljanja i prezentovanje sebe: samostigma i identitet

*Za neke učesnike bilo je teško prihvatiti da su HIV pozitivni, ali sada je ono bolno iza-živi se sa tim bez krivice i osude. Sa druge strane, neki učesnici žele da HIV status bude nešto van njih.*

Na pitanje kako bi predstavili sebe kroz neke svoje ključne osobine preko 50% učesnika fokus grupa su govorili o sebi kao HIV pozitivnoj osobi iako to zapravo nije bio cilj pitanja već da se predstave kroz neke svoje personalne osobine i vrednosti, epitete kao na primer: vredan, organizovan, znatiželjan i sl. U predstavljenu sebe svi učesnici prve fokus grupe i polovina učesnika drugih fokus grupa su krenuli od HIV pozitivnog statusa - koliko dugo su u tom statusu i načina na koji je to uticalo na njihov život - da li ili ne govore prijateljima, kolegama na poslu i sl.. Zapažanje facilitatora je da postoji izvestan stepen kontradiktornosti, paradoksa, da ovi učesnici tokom kasnije diskusije u fokus grupama ističu da HIV status ne utiče na njihov život, dok ovakav način predstavljanja ukazuje koliko ih taj status zapravo obeležava na nivou ličnosti.

*„Pre godinu i po dana sam saznao svoj status, teško me je pogodilo ali kako se godinama borim sa depresijom onda sam naučio da lakše to svarim, da prihvatim sebe takvog. Imam dvoje prijatelja koji znaju sve o meni; porodica ne zna, drugi prijatelji ne znaju, smatram da imaju neke predrasude i zato ne dolazi u obzir da im kažem.“*

### 1.2. Stepen prihvatanja i integracije HIV pozitivnog status (racionalizacija, poricanje, „otcepljenje“ od identiteta)

Analiza sadržaja dobijena tokom fokus grupa pokazuje da postoji razlika u narativu tj. načinu pričanja o sebi kao o HIV pozitivnoj osobi kada je taj status prihvaćen i kada je integrisan kao deo ličnosti, kao deo identiteta i kada nije. U prvom slučaju učesnici obično ne negiraju da je na početku bilo šokantno, teško, da je trebalo vreme za prihvatanje svog HIV statusa, da su krili od partnera ali da je vremenom to sve postajalo lakše, da su lakše mogli da izgovore da su HIV pozitivne osobe i da deluju u skladu sa svojim HIV pozitivnim statusom. To ilustruje sledeća priča dobijena tokom fokus grupe:

*„ Prva reakcija je bila šok- osećao sam se kao kamen; nisam znao kako se osećam, niti sam mogao da plaćem.... mislio da je to kraj. Da je to kraj mom seksualnom životu, ne mogu ja to, i ako to bude kako ću to reći nekome, plašio se odbijanja. Nakon toga su se lekari borili za mene i izborili. Što se tiče prijatelja nikada nisam pogrešio kome sam rekao. Svima kojima sam rekao su na mojoj strani, podržali me i dan danas su uz mene. Imao sam veliki sreću što se tiče toga. Nakon toga sam upoznao*

*partnera sa kojim sam bio 2,5 godine. U početku mu nisam rekao da sam HIV pozitivan posle je saznao i prhvatio je to. Kasnije smo raskinuli; sada imam partnera sa kojim sam skoro godinu dana i njemu sam odmah rekao na početku. Imam obavezu to da kažem na početku naročito kada će to biti nešto vredno i trajnije, nemam problem sa tim u partnerskom odnosu, ne želim da budem u nekom vrzinom kolu da se krijem da pijem svoje lekove i sl... Ceo taj put je bio jako težak; jako je bolelo, stalno sam istraživao, čitao o tome, želeo da znam što više do sada kada sam došao do toga da popijem te dve moje tablete i tad setim da sam HIV pozitivan i ne razmišljam više o tome“*

Kada nema integracije ili nije došlo do integracije u tom stepenu obično učesnici žele što pre da ostave utisak da su svoj status preboleli, da se osećaju u redu sa svojim statusom, da to ne utiče na njih ali kroz narativ tj. pričanje o sebi i svom statusu ostavljaju utisak da imaju potrebu da sam status bude odvojen od njih, od doživljaja sopstvenog identiteta (ego distono-nije deo onoga što doživljavam kao ja,prim.):

*„Odbacio sam to, ne mislim o tome, ja da nemam alarm i ne bi znao da sam HIV pozitivan“*

*„Imam dvoje prijatelja koji znaju sve o meni; porodica ne zna, drugi prijatelji ne znaju...HIV status ne utiče na moj život barem za sada“*

*„Ja znam da imam HIV kada odem na kliniku, na dnevnom nivou ja nemam HIV i tako živim.“*

Pojedini učesnici zaista imaju doživljaj da je HIV pozitivan status nešto van njih, nešto što se ne može vezati za njih same:

*„Retki su momenti kada kažem sebi „jao ja sam HIV pozitivna osoba!....., ja sam to od sebe odbacio.“*

Taj nivo nedovoljnog prihvatanja svog HIV statusa i integracije, naročito se može zapaziti kroz insistiranje da su učesnici to potpuno prihvatili i da žive sa tim kao da HIV i nemaju, ali sa druge strane postoji paradoks u tome kome govore o svom statusu, izbegavanju da se autuju i čak u izričitom odbijanju da bilo ko zna sem njihovih prijatelja ili malog broja članova porodice.

*„Već 6-7 godina imam HIV, ni sam ne znam, a što se tiče drugih ko treba da zna taj zna ko ne treba da zna taj nikada neće ni znati, problema nema, iako radim u velikom sistemu, neću niko da zna šta imam da obavim, ono što imam da obavim obavim na svoj slobodan dan.“*

Pojedini učesnici nisu se autovali ni ispred svojih partnera čak i ako žive zajedno:

*„Kod mene niko ne zna, ni na poslu, ni moj sadašnji dečko. Ja nemam drugih zdravstvenih tegoba. Setim se samo kada zvoni alarm da popijem terapiju uopšte ne razmišljam o tome“.*

*„On vidi da ja pijem neke lekove, ali ja kažem da me boli kičma“.*

## **2. Samostigma i mentalno zdravlje**

*HIV pozitivan status - izazov suočavanja sa sobom. Ako se posmatra kao izazov HIV pozitivan status se lakše prihvata i integriše. Što je veći stepen integracije veći je stepen očuvanja kvaliteta mentalnog zdravlja i manji stepen samostigmatizacije.*

Uticao na mentalno zdravlje HIV pozitivnog statusa je značajan. Kroz analizu sadržaja fokus grupa uočeno je da su neke od prvih reakcija na saznanje o HIV pozitivnom statusu bile šok, neverica, preplavljenost strahom i očajom, preplavljenost svešću o umiranju, o kraju života, pojačavanje bazične depresije, slom, psihički slom koji je trajao oko godinu, godinu i po dana, osećaj stida i sramote; pojačani strahovi od diskriminacije od strane društva, prijatelja, profesionalaca a naročito lekara.

Dodatno pogoršanje psihičkog stanja kod određenog broja učesnika javilo se usled nerazumevanja od strane okoline kao i profesionalaca a naročito psihologa, psihijatra, dok sa druge strane razumevanje od strane porodice, prijatelja, profesionalaca koji su bili prve kontakt osobe nakon saznanja doprinelo je očuvanju mentalnog zdravlja, olakšalo procesa prihvatanja i suočavanja.

## 2.1 HIV pozitivan status – opasnost, izazov ili šansa?

HIV pozitivan status pred učesnike je postavio novi izazov suočavanja sa sobom. Neki učesnici su opisali da koliko god im ovo iskustvo bilo strašno, za neke je postao najveći izazov života i zadali su sebi zadatak da budu dobro i uspele u tome. Ali većina odnosno oko 80% učesnika opisuje da im je saznanje o statusu teško palo i da im je trebalo vremena da prihvate dijagnozu. Jednog učesnika je nakon psihičkog sloma i kompetnog pada imuniteta, dovelo sve do hospitalizacije- nakon čega je počeo da posmatra svoje iskustvo kao novu šansu za život, počeo da nalazi novi smisao života kroz bolest koja je omogućila da konačno počne sebe da stavlja na prvo mesto. Jednom učesniku je trebalo par meseci da može da kaže prvom prijatelju da je HIV pozitivan. Svakako, grupa je ukazala da suočavanje nije lako i da im je značilo što imaju sa kim o tome da razgovaraju nakon prvog šoka kao što su lekari na Infektivnoj klinici i kao što je udruženje Crvena linija.

## 2.2. Reakcije i osećanja povezana sa HIV pozitivnim statusom

Analiza sadržaja dobijenog kroz fokus grupe ukazala je na određene reakcije koje se javljaju nakon saznanja da su HIV pozitivni kao i na neke određene posledice sa kojima su se učesnici suočavali kao što je :

- Osećanje krivice i samoljtnje:

*„ Ja jesam okrivljavao sebe, al više partnera, možda smo to oboje smatrali nekim delom rizičnog ponašanja; tj. sa njegove strane je bilo više rizičnog ponašanja, neka krivica što sam uopšte sa takvom osobom. Kada sam saznao bio sam jako ljut na partnera i još je to on meni saopštio, imamo to i to i to ..*

- Osećanje usamljenosti:

*„Ne znam kako bih sebe predstavio. Pomažao sam starijim osobama ali su oni umrli i ostao sam sam“.*

- Depresija

*„Teško me je pogodilo saznanje o HIV pozitivnom statusu naročito što se godinama borim sa depresijom koja se samo pojačala“*

- Preplavljenost strahom i napadima panike:

*„Ta sećanja su i dalje vrlo jaka, iako je bilo pre 11 godina. Saznao sam slučajno, bio je prvi decembar, kontrolisali se, bio sam sa najboljim drugarom i saznam da sam pozitivan. Tresao sam se, i šta dalje. Najgora je bila noć...Ta noć je bila za mene vrlo traumatična. Mislio sam kraj- bilo je pitanje sata kada ću umreti. Ja sam sve isplanirao i kako ću se sahraniti.“*

- Suicidalne ideje:

*“...Strašno, jer kada sam ja to saznao to je bilo retko, o HIV-u se tada apsolutno nije znalo ništa. Mislio sam to se dešava tamo negde, ne kod nas. Imao sam ne tipičnu upalu pluća, prošao sam sve lekare, bilo je sve u redu a meni i dalje nije bilo dobro i onda su mi uradili analizu krvi i saopštili da sam hiv pozitivan. Prva misao je bila da čim izađem odavde, ja ću se ubiti. I tu je bila neka doktorica koja je nešto pričala, šta je pričala nemam blage veze, ja sam mislio samo kako ću se ubiti, prva kola kada izađem odavde će biti moja. Za mene se ceo svet srušio, gotovo, ja umirem i nisam se ubio. Dođem kući, mama pita šta je - ja kažem imam sidu, umreću...”*

- Šok, stanje obamrlosti:



*„Ja sam se pravio hrabar i sve ...ali nisam verovao da imam,..... sad ću ja potvrditi, odem ponovo u higijenski, možda su pogrešili. Sada ja odem bila je doktorka tamo kaže ona meni dođi sutra, ja dođem, kažem isto ime i prezime verovatno se negde vodim u kompjuteru pa nisu ni hteli da proveravaju samo su prepisali dijagnozu. Ja opet ne verujem. Ja odem za dva dana kod druge doktorke, dam drugo ime i prezime, evo to sada prvi put pričam nekome, nikome nisam ispričao od sramote, nadao sam se ipak da su pogrešili...“*

- Preplavljenost osećanjem stida, sramote:

*„Bila me je sramota sebe ali ja nisam verovao da se eto meni dešava...“*

*„Nisam nikome rekao, jer sam se osećao prljavo, ....imao sam osećaj niže vrednosti“*

### **2.3. Uloga informacija, edukacije i podrške u očuvanju mentalnog zdravlja**

Grupne diskusije dale su uvid u ogroman značaj podrške, adekvatnih i pravovremenih informacija, edukacije nakon saznanja o HIV pozitivnom statusu kao i tokom procesa suočavanja sa tim saznanjem:

*„To je bilo strašno, jedno grozno iskustvo ali tada o HIV-u nisam znao ništa.... da sam znao ne bih tako rekao kući, rekao bih drugačije a ne gotovo, ja umirem. Evo od tada 21 godina i još nisam umro.“*

*„Kada sam tamo otišao na kliniku dočekala me doktorka, a ja nisam video sebe, imao sam samo sliku dece u glavi, plakao sam, ona me je smirivala, da nema problema da ću živeti i dalje život ali to nije dopiralo do mene, meni nije bio bitan moj život, ali nisam edukovan kako se živi dalje, ponovo sam samo imao sliku dece u glavi. Ja sam to njoj kroz plač rekao- gde je ona ustala i zagrlila me i poljubila i pitala da li sam sada ja dobila HIV!?.Dalje živiš sa svojom decom, normalno ljubiš, normalno zagriš.. Nastavljaš život da živiš kao što si ga živeo do sada...“*

*„Uz pomoć doktorke, sa kojom često vodim razgovor, uspeo sam to da prebrodim. Posle sam upoznao i Crvenu liniju i oni i doktorka me usmeravaju ka tom pozitivnom razmišljanju“.*

Svi učesnici su korisnici usluga udruženja Crvene linije. I svi su tokom fokus grupa istakli koliko im je ta podrška pomogla, a za veliki broj učesnika bila je presudna da nastave svoj život dalje nakon saznanja da su HIV pozitivni.

### **Na koji način su mentalno zdravlje i samostigma povezani?**

Posledice mogu biti raznovrsne u zavisnosti od same ličnosti, ličnih osobina, konkretne situacije i konteksta osobe, izloženosti diskriminaciji, a naročito dvostruke diskriminacije uslad drugačije seksualne orijentacije i HIV pozitivnog statusa, ne dostupnosti sistema podrške (naročito ne postojana udruženja usmerenih na podršku osobama koje žive sa HIV-om) kao i neinformisanosti o samoj infekciji, toku bolesti i terapiji. Svi ovi faktori utiču na razvoj samostigme odnosno da li će i u kojoj meri osobe osuđivati sebe zbog svog statusa, povlačiti se od društva, prijatelja, okoline generalno, ograničavati svoje delovanje i kretanje. U kasnijem delu biće više reči o samostigmi, autovanju i raznim obrascima ponašanja koji su povezani sa HIV pozitivnim statusom. U ovom delu samo želimo istaći da što je veći stepen prihvatanja HIV pozitivnog statusa da su i posledice po mentalno zdravlje pod kontrolom, a samim time verovatnoća da će se javiti samostigma je manja. Da bi se HIV status prihvatio važno je proći kroz proces suočavanja sa tim saznanjem, proći i kroz faze neverice, šoka, panike, depresije, postaviti sebi svoj status kao novi izazov i nastaviti dalje živeti svoj život. U tom kontekstu osećanja koja se javljaju vezano za svoj HIV status treba posmatrati kao normalnu reakciju na novonastalu situaciju koja je izuzetno važna za život osobe. Ukoliko se HIV status samo otcepi i drži po strani, što je jedan od indikatora prisustva i samostigme, blokira se proces suočavanja sa statusom a samim time i njegovog prihvatanja, veća je verovatnoća da se razviju izbegavajuća ponašanja, lakše dolazi do poricanja, negiranja („Šta ima ko da zna; ja nikome nisam rekao, niti ću. Šta se to koga tiče.“), a samim time osoba sužava svoj socijalni prostor i može dugoročno sebe

uskratiti za određene vidove podrške, a dugoročno na taj način smanjiti kvalitet svog mentalnog zdravlja.

### 3. Samostigma i socijalno okruženje

*Učesnici jako vode računa ispred koga i gde mogu da se autuju. HIV pozitivan status se krije. Strah od autovanja vodi selektivnosti u obelodanjivanju svog HIV pozitivnog statusa. Pozitivne reakcije okoline doprinose smanjenju i samostigme.*

#### 3.1. Strah od autovanja

Prisutan je strah kome se mogu otvoriti tj. sa kim mogu podeliti da su u statusu HIV pozitivne osobe:

*„Živim sa momkom 3,5 godine ali nisam mu rekao, ...nemam hrabrosti iako mislim da me ne bi ostavio“*

i često traže indirektno načine da saopšte bliskim osobama svoj HIV pozitivan status.

*„Nisam rekao majci direktno već sam ostavio papire na stolu“; „nisam rekao rođenom bratu već mu je to rekla majka.“*

#### 3.2. Strah od odbacivanja, osude

Na strah od autovanja veoma utiče i strah ili očekivanje da će ih drugi, naročito bliski prijatelji ili ljudi iz profesionalnog okruženja (posla) odbaciti ili osuditi :

*„Strah od drugih ljudi to ostaje da lebdi. Ja sada živim u većem gradu koji mi se čini otvoreniji ali ne znam kako bi se osećao kada bi neko saznao na novom poslu da sam HIV pozitivan. Oni recimo znaju da sam gej, ali ne znaju da sam HIV pozitivan“*

*„Imam dvoje prijatelja koje znaju sve o meni; porodica ne zna, drugi prijatelji ne znaju, smatram da imaju neke predrasude i zato ne dolazi u obzir da im kažem. HIV status ne utiče na moj život barem za sada.“*

*„Jednom se desilo da moja doktorka nije radila i otišla sam kod drugog lekara opšte prakse koji je radio taj dan da uzmem uput, koji kada je čuo o čemu se radi... skočio je i počeo da pere ruke. Ja sam se osećala vrlo ljuto, besno. To mi je primer najveće stigme i diskriminacije kada kod lekara moram da se ponašam kao ilegalac. Tada sam se uplašila da će taj lekar da proširi po gradu da li sam HIV pozitivna.“*

#### 3.3 HIV pozitivan status se krije

Prihvataju da okruženje učestvuje u **prećutkivanju** („poslovođa je obećala da niko neće saznati i mnogo joj hvala na tome“). Postoji jedan društveni koncenzus oko prećutkivanja u kom same HIV pozitivne osobe učestvuju, čak ističući kako im to puno znači. To je upravo indikativno za samostigmu, jer se na taj način prihvata opšta predrasuda da se čuti o HIV statusu pošto može izazvati osuđivanje, nerazumevanje, probleme i neprijatnosti.

*„Nisam rekao porodici da ne bi umrli od brige, inače bi stali uz mene“*

Pozitivno reagovanje drugih na autovanje olakšava proces prihvatanja HIV pozitivnog statusa kod osobe, a samim time doprinosi i smanjenju mogućnosti pounutrenja društvene stigme:

*„Što se tiče prijatelja nikada nisam pogrešio kome sam rekao. Svima kojima sam rekao su na mojoj strani, podržali me i dan danas su uz mene. Imao sam veliki sreću što se tiče toga.“*

#### 4. Bihevioralni obrasci i samostigma

Sa strahom od odbacivanja, osude, diskriminacije a vezano za proces autovanja povezana su i izbegavajuća ponašanja. Kod nekih osoba je to razvijeno u takvoj meri da insistiraju da nikada nikome ne kažu („*oko mene niko ne zna i ne treba da zna*“) pa čak ni najboljem prijatelju i odbijaju svaku ideju zašto bi bilo dobro makar nekome saopštiti svoj HIV status. Povremeno osobe razvijaju strategije kako da sebe osiguraju od neprijatnosti, kako da osiguraju da njihov status ostane sakriven, a ovakva ponašanja značajno ukazuju na prisustvo samostigme. Uočili smo da su neka od najčešćih takvih ponašanja:

- **Izbegavanje da se kaže porodici** uz prisutan stepen racionalizacije odnosno objašnjenja koje osoba dovodi u vezu sa tim:

*„Mene je rođeni brat dovezao ovde ali nisam rekao da sam HIV pozitivan. Ne želim da znaju da ne bi crkli od brige. Iako smo jako bliski nisam im rekao.“*

*„Moja porodica ne zna za to ni dan danas. Mislim da bi previše brinuli o meni, da bi me previše pazili, da bi me stalno nešto nadzirali.“*

- **Izbegavanje radnog okruženja ili usluga:**

*„Što se tiče posla jedino što me je ograničavalo je što sam ja radio u državnoj firmi gde su opet u pitanju bila deca....nisam izdržao. Ja sam se posavetovao sa doktorkama na infektivnoj klinici koje su rekle da one znaju ljude koji rade i u školskoj ustanovi koji su HIV pozitivni, trudile su se da me ohrabre i kažu da nema razloga za strah, ali ja nisam mogao da prihvatim da radim u kuhinji za 15 000 dece. Čijenica da se to sazna, jednostavno nisam mogao sebi to da dozvolim... mada ja znam da tu ne može da bude ništa ali nisam hteo da sebe izlažem riziku i da upiru prstom...“*

*„Imao sam situaciju kada sam sam hteo da operišem devijaciju da mi je doktor rekao da mora da postoji čitava priprema sale i ja sam odustao od operacije“*

- **Socijalno isključivanje / sužavanje socijalnog prostora**

Neretko ovakva izbegavajuća ponašanja vode i **sužavanju socijalnog prostora** odnosno socijalnoj izolaciji ili samoisključenju iz socijalnih života, a tome doprinosi i ako osobe nemaju sa kim da podele saznanje da su HIV pozitivni odnosno ako nemaju krug bliskih osoba oko sebe:

*„Nisam nikome rekao, jer se plasim osude.“*

- **Strategije osiguravanja da ne dođe do neprijatnih iskustava**

Gotovo svi učesnici su kada su saznali da su HIV pozitivni napravili strategiju vezano za to kome će saopštiti da su HIV pozitivni iz potrebe da se osiguraju od osude, stigmatizacije i neprijatnosti, a neretko i zbog samozaštite (strah od gubitka posla) :

*„Nisam imao neka neprijatna iskustava sa lekarima. Ali to sam predupredio tako što sam se konsultovao kod kog lekara da odem.., možda da bih izbegao neprijatne situacije jer ne znam kako bih reagovao,.... ne znam da li bih počeo da plačem, da li bih počeo da napadam tu osobu, stvarno ne znam kako bih reagovao i zato gledam da to predupredim“.*

Kroz diskusije smo saznali da učesnici osiguravaju da odlaze kod poznatih lekara u institucijama, da biraju takve stručnjake koji imaju iskustva u radu sa HIV pozitivnim pacijentima i kojima mogu da veruju.

*„Pripremam se, kod kog lekara otići, samim time što se mi pripremamo mi smo svesni da vrlo lako možemo biti diskriminisani“*

## 5. HIV pozitivan status i traženje pomoći

Realnost HIV pozitivne osobe u traženju pomoći može se sagledati kroz primere diskriminacije koja utiče na razvoj samostigme: „*Ja sam naveo da sam HIV pozitivan kad sam bio na pregledu, ali sam morao da sačekam da oni pripreme ordinaciju i da obuku skafandere da bi obavili pregled*“ kao i kroz pozitivna iskustva prihvatanja, ohrabrenja i podrške koji minimizuju samoosušivanje i samoizolaciju iz socijalne sredine: „*Moji najbliži prijatelji znaju za mene, njima to ništa nije smetalo. Znači mi da me posmatraju isto kao i pre...Sada nastaviš da živiš kao i do sada. Živiš normalno. Samo moram piti lekove uvek i malo više paziti na sebe.*“

Na samostigmu veoma utiče kakav odnos drugi ljudi imaju prema HIV pozitivnom osobama naročito bliske osobe, prijatelji. Neretko učesnici nemaju poverenja da će drugi pomoći i zato razvijaju mehanizme ili strategije kako bi se osigurali što je opisano u prethodnoj grupi indikatora. Na razvoj samostigme posebno mogu da utiču iskustva diskriminacije od strane profesionalaca – stručnjaka, kada se osobe obrate za podršku nekih usluga. Sa druge strane, ukoliko naiđu na senzibilisan pristup, prihvatanje, profesionalnu podršku i razumevanje to u velikoj meri minimizuje mogućnost samoosušivanja i samo stigmatizacije. Iz tog razloga kroz fokus grupe usmerili smo se i na mapiranje različitih **iskustava diskriminacije** prilikom traženja pomoći:

„*Kod lekara moram da se ponašam kao ilegalac.*“

„*Na upitniku za stambeni kredit je bilo pitanje da se zaokruži da li imam Hepatitis B; C, HIV što je jedan primer diskriminacije.*“

„*U malom mestu odakle potičem našao sam medicinsku sestru koja je bila prijateljica mog rođenog brata i od nje se pročula priča u gradu za moj HIV status. Ja sam se na to žalio načelnici i ta medicinska sestra je bila udaljena sa posla zbog toga. Druga diskriminacija se dogodila kada sam išao kod dermatologa i to u drugom većem gradu. Ja sam naveo da sam HIV pozitivan ali sam morao da sačekam da oni pripreme ordinaciju i da obuku skafandere da bi obavili pregled....strašno sam se osećao, pa ne znaju ni kako se HIV prenosi.*“

Iskustva diskriminacije naročito od profesionalaca koji treba da pruže pomoć stvaraju prepreke u traženju pomoći. Neki učesnici su opisali kako su sada spremni da kod lekara mogu da dožive neprijatna iskustva; drugi su podelili koliko energije ulažu u pripremu i traženje adekvatnog lekara; neki su govorili o tome da insistiraju da na uputima i nalazima ne stoji HIV pozitivan status u strahu od dalje osude i diskriminacije. Ukoliko osoba doživljava ovakva iskustva, nailazi na osudu, diskriminaciju, etiketiranje u svojoj sredini, a naročito u institucijama i to dodatno vodi samostigmatizaciji koja se manifestuje upravo kroz ponašanja izbegavanja, pripreme i informisanja kome se obratiti za pomoć, proveravanja šta je navedeno na nalazima, izbegavanjima da odlaze u svoja mesta kod lekara nego koriste usluge u većim gradovima i sl. Iz tog razloga nije slučajno što je preko 50% učesnika istaklo da u procesu krieranja edukacija i edukovanja građana/ki treba krenuti od lekara i medicinskog osoblja koji su često prve kontakt osobe HIV pozitivnim osobama.

## 6. Uticaj HIV pozitivnog statusa na promene toka života

„*Tada sam se susreo prvi put da status HIV pozitivne osobe neki ljudi gledaju drugačije*“

Za veći deo učesnika nije bilo lako nastaviti život nakon saznanja da su HIV pozitivni. Postoji jedan period šoka, pa negiranja, pa adaptacije, a nakon toga i integracije. Naročito je to bilo teško osobama koje su svoj status otkrile pre 15 ili više godina kada terapije nisu bile toliko razvijene, kada se nije o HIV-u znalo sve ovo što se sada zna, kada je bio prisutan veći stepen etiketiranja i društvene stigme. Iskustva korisnika su različita, ali HIV pozitivan status neretko ipak ograničava socijalni život ili postavlja nove zahteve pred osobe koje su HIV pozitivne kao što su strategije izbegavanja, selekcije ispred koga se autovati, nalaženje partnera, promene na nivou seksualnog života, strategije osiguravanja adekvatne pomoći i pripreme za izbor lekara, ustanove i sl:

*„Život mi se promeni nakon toga. Promenio se u smislu seksualnih odnosa i biranja partnera. Ja ne mogu da stupim u odnos sa nekim a da ne zna, to je moj veliki problem – da kažem nekom da sam HIV pozitivan.“*

*„Onog dana kada sam saznala ja sam sebi rekla moj seksualni život je završen. Ja sam aseksualna od tog dana pa nadalje iako sam znala da ne mogu da prenesem nekome ali od toga dana nisam više želela ni da mislim, smučilo mi se na neki način sve to. Ne krivim sebe ali moja odluka je bila da sam ja sa tim završila.“*

Ono što je ohrabrujuće, jeste što sa druge strane učesnici navode i kako je ovo bio jedan veliki izazov za njih koji je promeni i okrenuo njihov život u pozitivnom pravcu:

*„Život sam prihvatio kao i svi, zdravo za gotovo, kad sam saznao da sam HIV onda mi se život promenio drastično. Rekao sam svima u porodici jer sam mislio da ću umreti, da nema više. Rekao sam najboljoj prijateljici i više nisam želeo nikome da pričam, šta ima ko da zna. Najveći strah mi je bio da li ću ja moći da radim. Za godinu dana moj život se drastično promenio, kvalitetnije sam počeo da živim. Mnogo bolje sada živim nego što sam živio ranije.“*

## **ANALIZA REZULTATA**

Samostigma je prisutna kod većeg broja ispitanih učesnika fokus grupa, ali je neprepoznata odnosno učesnici nisu svesni procesa samoosude i odbacivanja, isključivanja ili negativne slike o sebi usled HIV pozitivnog statusa. O prisustvu samostigme se zaključuje posredno kroz pokazana ponašanja, a naročito ponašanja izbegavanja (izbegavanje da se traži pomoć, da se odlazi na pregled kod lekara koji im je nepoznat i sl.) i ponašanja osiguravanja sigurne sredine pred kojom se osoba može autoovati, osiguravanja da se ne sazna za HIV status (kao što je nošenje lekova u kutiju od vitamina, promena mesta boravka življenja). Što je veći stepen neprihvatanja svog HIV pozitivnog statusa veći je stepen isključivanja iz svog identiteta tj. odbacivanja toga da je osoba HIV pozitivna ili negiranja, a što dalje vodi povlačenju, prikriivanju, prećutkivanju o svom statusu čak i u situacijama u kojima je to važno reći (u partnerskom odnosu, kod određenih lekara i sl.). Sa druge strane, osobe koje su integrisale HIV pozitivan status u svoj identitet lakše i otvorenije o tome govore, govore bez stida, krivice ili kajanja, govore o tome kao o novom izazovu koji im je značajno promenio život i postavio kao glavni prioritet brigu o sebi. Najveću podršku u autovanju i prihvatanju statusa imali su od strane lekara sa Infektivne klinike koji su pružili razumevanje, ohrabrenje kao i udruženje Crvena linija koje je za učesnike značajno sigurno mesto. Osobe sa većim stepenom integracije HIV pozitivnog statusa dobri su modeli za druge osobe koje su tek u procesu prihvatanja svog statusa i takođe dobar primer kako se sa HIV-om može živeti. Izostanak samostigme najviše prepoznajemo upravo po izostanku samoosude i po tome kako se HIV pozitivan status prezentuje- kao sastavni deo života na koji podseti samo terapija.

Osobe sa dobrom integracijom ne poriču da su prošli kroz bolan period prihvatanja, da su bili preplavljeni strahom i raznim dilemama, ali da su uspeali da se izbore sa tim i nastave da žive sa novom snagom. Postojanje i razvijenost samostigme ometa ovaj proces procesuiranja emocija i samim time ometa i proces integracije tako da osobe koje su u riziku od razvoja samostigme često negiraju osećaja, govore da su to lako prihvatili, odbijaju da se suoče, otpisuju svoj status tj. govore kao da je to nešto van njih, a takvim odnosom prema sebi zapravo mogu da se uskrate u dobijanju i traženju adekvatne pomoći ili podrške, bilo formalne ili neformalne (prijatelji, porodica i sl). Na stepen razvoja samostigme značajno utiče i kako je okolina reagovala na HIV pozitivne osobe ili kako generalno reaguje na ljude sa HIV pozitivnim statusom. Ukoliko su osobe iskusile diskriminaciju veća je verovatnoća razvijanja nepoverenja, veća verovatnoća povlačenja iz okoline, a samim tim i veća verovatnoća da se internalizuje spoljašnja stigma i postane samostigma.

Svi ispitanici doživeli su barem jednom u institucijama kao i od bliže okoline osudu zbog svog HIV pozitivnog statusa, što govori da je značano prisutna društvena stigmatizacija, a samim tim da postoji i značaj rizik za razvoj samostigme.

### Znakovi samostigme

- Stepenneprihvatanja sebe (otcepljenje ili negiranje svog HIV pozitivnog statusa);
- Urušavanje slike o sebi tj. Identiteta;
- Autovanje i strah od autovanja;
- Generalno intezivan strah;
- Stid i sramota;
- Krivica i kajanje;
- Samoprezir i samoljutnja;
- Selektivnost i velika opreznost u procesu otvorenog govorenja o svom statusu;
- Socijalana izolacija;
- Samoisključenje;
- Prečutkivanje;
- Obezbeđivanje sigurnosti /strategije osiguravanja (da niko ne sazna o statusu, priprema za odlazak kod lekara koji su neosuđujući, priprema za odlazak u apoteku i sl.);
- Iskustva diskriminacije i negativna posledica ovih iskustava na dalje funkcionisanje i mentalno zdravlje;
- Izbegavajuća ponašanja:(izbegavanja traženja pomoći, izbegavanje druženja, izbegavanje kontakta sa bilo kim osim sa osobama koje su iste seksualne orijentacije ili koje su takođe HIV pozitivne, izbegavanje seksualnog života, izbegavanje partnerskih odnosa itd.)
- Razvijena visoka osetljivost na reakcije okoline na osuđivanje, diskriminaciju i odbacivanje osoba sa HIV pozitivnim statusom.

### Šta su ključni uzroci razvoja samostigme?



- Odbacivanje i osuđivanje od okoline.
- Strah od negativnih reakcija drugih, jer HIV infekcija je i dalje obavijena predrasudama i tabuom.
- Nerazumevanje i neinformisanje oko načina i toka infekcije, terapije i kontrole infekcije.
- Izostanak podrške u sredini, a naročito od bliskih članova porodice.
- Zatvaranje i povlačenje u sebe; izbegavanje da se potraži pomoć zbog straha od osude.
- Preplavljenost emocijama kao što su šok, intezivan strah, krivica, stid, sramota.

## **Kako se razvija samostigma i koje su njene posledice?**

Strah od osuda od strane drugih, strah do odbacivanja, iskustva diskriminacije, iskustva prezira i etiketiranja od strane okoline, a naročito bliskih osoba i profesionalaca doprinose da osoba koja je HIV pozitivna prihvati takav odnos, pounutri ga i počne sa osudom i prezirom i osećanjem manje vrednosti sama prema sebi. Kroz fokus grupe smo potvrdili da samostigma značajno dalje utiče na kvalitet života ljudi koji su HIV pozitivni. HIV pozitivne osobe uložice puno energije da prikriju svoj HIV pozitivan status, da izbegnu neprijatnosti i predvide koje sve situacije mogu izazvati neprijatnosti i da razviju povremeno čitave strategije da minimizuju takve situacije.

Pored toga, pod uticajem samostigme kontakti sa drugima mogu postati ograničeni, osoba koja je pozitivna se može povlačiti i zatvarati u socijalnim odnosima, i izbegavati da se obrati za dostupne resurse podrške kao što je insititucionalna podrška. Ovo je naročito važno kada je reč da se potraži psihološka podrška bilo u okviru institucija ili nevladinih organizacija. Ukoliko HIV pozitivna osoba usled neprepoznate samostigme ostane sama odnosno izolovana može doći do pogoršanja mentalnog zdravlja, jer osoba ne prorađuje osećanja kao što su krivica, samoljutnja, samoosuda, stid, kajanje. Spoljašnja izolacija će u tom slučaju voditi uuntrašnjoj izolaciji što dodatno umanjuje funkcionalnost i kvalitet života.

*HIV pozitivan status se i dalje krije. Strah od autovanja vodi selektivnosti u obelodanjivanju svog HIV pozitivnog statusa.*

## **Šta je uloga okoline?**

Kreiranje prihvatajuće i podržavajuće atmosfere. Potrebno je da znamo koliko diskriminacija, predrasude i osuđivanje HIV pozitivnih osoba mogu imati efekta na pogoršanje njihovog kvaliteta života odnosno da su ključni faktori u razvoju samostigme. Ne samo da osobe koje su HIV pozitivne moraju da se suoče sa takvim statusom i da prorade sva bolna osećanja već moraju dodatno da se suočavaju sa neprihvatanjem u okolini što značajno troši njihove resurse. Sa druge strane, podržavajuća atmosfera značajno minimizuje verovatnoću za razvoj samostigme i omogućava da HIV pozitivne osobe normalno nastave svoj život.

*Pozitivne reakcije okoline doprinose smanjenju i samostigme.*

## **Prevenција**

Brojne predrasude i dalje prate HIV pozitivan status. Informisanje i edukacija su jedan od prvih koraka u primarnoj prevenciji društvene stigme, kao i sprečavaju razvoja samostigme. Danas terapija drži HIV infekciju pod kontrolom, čineći da osobe koje su HIV pozitivne nisu infektivne za druge i držeći njihov imunitet u dobro stanju. Takođe, ukoliko osobe koje nisu HIV pozitivne pod uticajem društvene stigme razviju samostigmu, one se neće blagovremeno javiti na testiranje, neće biti upoznate sa svojim HIV statusom što se dalje može odraziti i na njihov tok razvoja HIV infekcije i neblagovremeno lečenje. Osuda i strah od isključenosti mogu biti jači od brige za sopstveno zdravlje. Obično ne razmišljamo kako naše osude utiču na druge. Ali u ovom slučaju zaista mogu uticati na nečiji život. Budimo zajedno odgovorni- pružimo podršku na pravi način, jer na taj način značajno pomažemo da druge osobe koje su u ranjivom položaju nastave dalje svoj život.

Jedan od ključnih faktora prevencije razvoja samostigme je postojanje podrške, a naročito organizacija koje imaju individualno, parnjačko savetovanje i grupe samopodrške za osobe koje žive sa HIV-om. Takva mesta šalju poruku osobama koje žive sa HIV-om da nisu same, da su prihvaćene, takođe pomažu u adaptaciji na novi status kao i integraciji statusa u identitet, što je ključno za nastavak normalnog toka života kao i za unutrašnje osećanje samovrednovanja i generalno pozitivne slike o sebi.

## ZAKLJUČAK

Opšte zapažanje facilitatora je da učesnici i dalje teško prihvataju svoj status (teško se sa tim mire na psihološkom nivou) iako imaju (kompenzatornu i odbrambenu) potrebu da pokažu kako to ne utiče na njihov život. Verujem da su oni veoma dobro naučili, zahvaljući opisanim mehanizmim podrške koje su imali kako na ličnom planu tako i na socijalnom, da žive sa HIV-om i da to ne remeti njihovo funkcionisanje. Sa druge strane, nemaju osećaj unutrašnje slobode ili dozvole da bilo gde mogu da se autuju i da kažu da su HIV pozitivni kao što bi neko rekao da ima plavu ili crnu kosu ili da je ekstravert ili intravert na primer. Na nivo samostigmatizacije ukazuju različiti bihevioralni obrasci kao što je ulaganje energije u selekciju autovanja i razvijanje čitavih strategija kome reći i na koji način i pod kojim okolnostima; osiguravanje bezbedne sredine u kojoj mogu da govore o HIV pozitivnom statusu, izbegavanje da govore da piju terapiju ili sakrivanje uzimanja terapije; sakrivanja dijagnoze na poslu naročito u strahu od reakcije od drugih; izbegavanja autovanja otvoreno ispred članova porodice ili čak partnera sa kojim se živi; učestovanje u prećutkivanju svog pozitivnog statusa na poslu na pr. i sl. Upravo ovaj strah od reakcije i osude ukazuje da postoji nesvesno prihvatanje ili slaganje sa globalnom društvenom predrasudom da je HIV status nešto što podleže osudi, a samo autovanje otvara važne dileme za osobe koje su u HIV pozitivnom statusu:

*„Da li treba govoriti ili ne treba govoriti? Da li je štapić da se razbije samostigma da svima govoriš ja sam HIV pozitivan. Ja nemam neku veliku potrebu da govorim drugim ljudima. Ne osećam se nelagodno kada treba da kažem ali razmatram kome i šta treba govoriti, da li sve svima treba govoriti ili razmotriti ili kakav je to profil čoveka kome treba govoriti, kako će reagovati, da li će moći to da savlada, da li je stabilan mentalno, psihički, fizički, društveno...“*

Ovakva izbegavajuća ponašanja treba razumeti kao mehanizme zaštite koja se naročito pojačavaju nakon neprijatnih iskustava prilikom autovanja *„rekao sam prijateljici, a ona poznanici, a onda je pričala posle svima, ... ja sam bio šokiran. Eto šta jedna osoba može da ti uradi.“*

Ukoliko je HIV pozitivna osoba imala neko neprijatno iskustvo nakon što se autovala to dodatno utiče na gubitak poverenja u okolinu i vodi još većem zatvaranju i izbegavanju da se javno govori o svom HIV statusu ili otporu da se o tome govori (*„što se tiče drugih, ko treba da zna taj zna, ko ne treba da zna taj nikada neće ni znati... neću niko da zna.“*)

Iz svega opisanog može se reći da se o **samostigmi** može zaključivati **indirektno kroz opisana ponašanja dok sami učesnici uglavnom ne prepoznaju da i sami sebe diskriminišu** (kroz izbegavanja, prećutkivanja, pažljivo biranje kome će govoriti o dijagnozi, netraženje određenih vrsta pomoći- često navode da su se sa psihološkim slomom ili crnilom nakon saznanja borili sami i sl). Učesnici koji teže integrišu HIV pozitivan status u svoj identitet gotovo da ne dovode u vezu samostigmu sa sobom, stojeći čvrsto iza stava da su potpuno prihvatili svoj status iako kroz ponašanja možemo setići drugačiji utisak. Iz tog razloga potrebne su grupe podrške ili edukacije u cilju osveščivanja na koji način zapravo je ta samostigma prisutna, na koji način je povezana sa i dalje visoko diskriminišućim društvom odnosno lokanom zajednicom ili socijalnom sredinom, i obezbediti usluge podrške ili dodatnu podršku u procesu razbijanja samostigme.



*Onog momenta kada o svom HIV pozitivnom statusu budemo mogli slobodno da govorimo bez obzira gde se i ispred koga nađemo, znaćemo da nema straha od diskriminacije i stigmatizacije, a samim tim ni od samostigmatizacije koja je ništa drugo do refleksija društva na unutrašnje procese i način na koji se odnosimo prema sebi.*



## Prilog 1.

1. Zamoliti sve učesnike da se predstave i kažu tri ključne stvari o sebi.
2. Koje tri svoje osobine biste izdvojili?
3. Šta za vas znači status HIV pozitivne osobe? Kako to doživljavate? Da li se taj doživlja menjao tokom vremena i u čemu?
4. Kako ste se osećali kada ste saznali da ste pozitivni? O čemu ste mislili ? Kako ste to prevladali ili prevladavate?
5. Da li ste sebe osuđivali ili okrivljavali ili sputavali zato što ste HIV pozitivni? Da li je to prošlo ili i dalje traje? Šta Vam je pomoglo da to prevaziđete (ako jesu)? Da li je svakodnevno prisutno ili se ponekad javlja?
6. Sa kojim društvenim stavovima o HIV pozitivnim osobama se srećete? Koliko to utiče na vas?
7. Kakvo je vaše iskustvo? Da li bi neko podelio kako je izgledao proces "autovanja". Koliko osoba zna za Vaš status?
8. Da li ste zbog toga što se HIV pozitivni doživeli neke neprijatnosti kao što su uvrede, pretnje, odbacivanje od dragih ljudi ili odbijanje u nekoj ustanovi... Kako ste se osećali ?
9. Svi nekada osećamo tugu, potištenost, bezvoljnost... koliko ste se sretali sa tim osećanjima? Ili osećanjem nemoći? Da li ste primetili da su ta osećanja pojačana ili učestalija u nekim periodima života?
10. Koliko ta dijagnoza je izmenila ili menja vaš život? U kojim segmentima ... (odnos sa partnerom/kom, institucijama, položaj na poslu, nastavak obrazovanja, odnos sa porodicom i sl)
11. Kako se osećate kada delite vaše iskustvo i razmišljanja?
12. Koje poruke upućujete sebi kako biste sebe ohrabрили ili podstakli da živite ispunjeno?
13. Koja poruka bi bila svim ljudima (iskorišćena kroz kampanju), kako bi se bolje prihvatili ljudi koji žive sa HIV-om?
14. Šta Vam je još potrebno kao dodatna podrška u prihvatanju svog HIV statusa?