

Autor: Latica Mirjanić, mag.psih.

Hrvatska udruga za borbu protiv HIV-a i virusnog hepatitisa

<p>XIX. Međunarodna AIDS konferencija</p> <p>IZVJEŠTAJ</p> <p>Washington, DC 21.07.2012.-27.07.2012.</p> <p>NOVOST U ISTRAŽIVAČKOM PRISTUPU</p> <p>Novost u pristupu istraživanja HIV/AIDS-a je pokušaj kombiniranja bihevioralnih i biomedicinskih istraživanja. Cilj takvih istraživanja je smanjenje incidencije HIV-a. Dosad nije pronađen jedinstven odgovor kako uspješno kombinirati ta dva različita pristupa. Pretpostavka je da će na ovaj način istraživanja uspjeti poboljšati prevenciju.</p> <p>PREOKRET OKOLNOSTI PROTIV NASILJA</p> <p>Gotovo polovicu osoba koje žive s HIV/AIDS-om u svijetu čine žene. Nasilje značajno doprinosi širenju HIV-a. U Africi žene doživljavaju nasilje u odnosima i u zdravstvenom sustavu. Ono što nedostaje su programi prevencije nasilja koji bi obuhvatili specifične potrebe rizičnih populacija. Bitno je prethodno saznati njihovo razumijevanje problema i naći njihove prepreke za uključivanje u usluge. Čini se da problem eskalira u zemljama u kojima nema demokracije, gdje policijsko nasilje stvara dodatni problem rizičnim skupinama. Nasilje stvara psihološki pritisak na osobe u riziku, što povećava ranjivost i onemogućuje dohvat. Zabilježena korelacija je: što je veće nasilje, to je manje korištenje usluga.</p>	<p>XIX. International AIDS Conference</p> <p>REPORT</p> <p>Washington, DC 07/21/2012-07/27/2012</p> <p>RESEARCH NOVELTY</p> <p>Novelty in HIV/AIDS research is how do you combine behavioral and biomedical research. The goal of this approach is to reduce incidence of HIV. So far, a unique solution in how to combine these two distinct approaches hasn't been found. It is assumed that this direction will boost prevention efforts.</p> <p>TURNING THE TIDE AGAINST VIOLENCE</p> <p>Almost half of the PLWHA in the world are women. Violence has contributed significantly to the continued spread of HIV. In Africa, women are exposed to relationship violence, and to violence within the health system. What is lacking are violence prevention programs which would address specific needs of risk populations. But beforehand, It is important to find out their understanding of the problem and to highlight impediments to the usage of health services. The problem seems to escalate in countries without democracy, where police violence makes an additional problem for risk groups. Violence creates psychological pressure on persons at risk, increasing vulnerability and making reach impossible. Measured</p>
--	---

ORAQUICK HIV TEST NA SLINU ZA KUĆNU UPORABU

Ovaj test za kućnu uporabu će osnažiti osobe da učine prvi korak u saznavanju svog HIV statusa. Biti će dostupan od listopada 2012. u SAD-u. Moći će se kupiti putem interneta, u ljekarnama i dućanima sa mješovitom robom. Podrška će biti osigurana 24 sata dnevno, sedam dana u tjednu, svaki dan u godini preko telefonske linije. Uz to, biti će lansirana opsežna web stranica na kojoj će biti navedeni dostupni resursi, kao i upućivanje na savjetovanje i medicinsku skrb. Više informacija biti će objavljeno na www.oraquick.com

IZAZOVI SKRBI

Jedan od najvećih izazova je briga za siročad. U Južnoafričkoj Republici, skrb preko liječnika opće prakse je pod pritiskom. Stoga nužnu skrb osiguravaju žene preko nevladinih organizacija koje su često financirane iz inozemstva. One često sagorijevaju, te su nažalost također izložene nasilju. U Amsterdamu stručnjaci su zabrinuti zbog domaćinstava sa izgubljenom generacijom, u kojima nedostaje srednja generacija. Zbog toga se teškoće HIV-a prebacuju na stariju generaciju. Istraživanje u Africi ispitalo je psihosocijalni učinak brige za dijete koje živi s HIV-om na 250 djece u krvnom srodstvu. 98% njih (prosjeck 14 godina) skrbili su o djetetu koje živi s HIV-om (prosjeck 12 godina). Većina ih se osjeća tužno, prestrašeno i anksiozno kada je dijete koje živi s HIV-om iz obitelji bolesno, no 25% njih su pod stresom, boje se zaraze, te su zabrinuti da će patiti od sekundarne viktimizacije. 16% ih se izoliralo zbog

correlation is: higher the violence, lower the usage of services.

ORAQUICK IN-HOME ORAL HIV TEST

This in-home test will empower people to take the first step in learning their HIV status. It will be available in October 2012 in USA. It will be possible to purchase it online as well as in mass-merchandise and drug stores. Live support will be available 24-hours a day, seven days a week, every day of the year thru a telephone line. In addition, a comprehensive website will be launched to provide access to resources and referral to follow-up counseling and medical care. More information will be available at www.oraquick.com

CHALLENGES OF CAREGIVING

One of the largest challenges is care for orphans. In South Africa, the GP approach is under pressure, so care is provided by women organized in HGOs that tend to be funded from abroad. They often experience burnout and are unfortunately exposed to violence. In Amsterdam, experts are concerned with a „skipped generation household“, where a household lacks „middle“ generation, putting the burden of HIV on the „old“. A research in Africa investigated a psychosocial impact of caregiving on 250 siblings of infected children. 98% of them were caregivers (average age 14 years) to an HIV positive child (12 years old on average). Most feel sad, scared and anxious when their sibling is ill, but also 25% of them are under stress, afraid they will get infected, and are worried they will suffer secondary victimization. 16% isolate themselves due to self-stigma („They think we are all positive.“)!

samostigme („Ionako misle da smo svi pozitivni.“)!

HIV NAKON PEDESETE

„Jednog ćeš dana biti star/a!“

Osobe koje žive s HIV-om mogu doživjeti starost. Pitanje je kakvu starost mogu očekivati. Uskoro će u istočnoj Europi više od pola osoba koje žive s HIV-om biti iznad 50 godina starosti.

Neki od problema s kojima se osobe koje žive s HIV-om suočavaju nakon 50. su: manjak vitamina B, zastoj srca bez prethodnih kardioloških problema, osteoporoza, kardiovaskularne bolesti, lipodistrofija, povišen kolesterol, bubrežni kamenci, karcinomi, kognitivna disfunkcija, demencija, delirij, depresija, suicidalne tendencije i ostalo. Pitanje je koji se problemi javljaju kao posljedica terapije, a koji kao posljedica oslabljenog imuniteta.

Počevši od najveće incidencije ovo je lista 10 najčešćih problema: 1) bakterijska pneumonija, 2) frakture, 3) infarkt miokarda, 4) karcinomi, 5) periferne vaskularne bolesti, 6) dijabetes, 7) osteoporoza, 8) bolesti jetre, 9) bubrežne bolesti, 10) pankreatitis.

Kada razmotrimo invalidnost, slabost i funkcionalnost, postoje tri gerijatrijska problema koji odražavaju cjelokupnu zdravstvenu sliku. U kombinaciji s HIV-om, virusnim hepatitisom, alkoholom, pušenjem i konzumiranjem droge, problemi su kognitivna disfunkcija/demencija, zatajenje organa te uzastopna hospitalizacija. Bitno je istaknuti kako HIV nije u vakuumu te da postoje i drugi faktori koji određuju zdravlje u starosti. Što se karcinoma tiče, postoje dvije pojave: karcinom se pojavljuje ranije nego u ostatku populacije ili se pojavljuje u istoj dobi, ali je češći kod osoba koje žive s HIV-om.

Za one koji su tijekom svog života bili na

HIV AT 50+

„Someday you will be old!“

People living with HIV will experience old age. The question is what sort of elderly life they can expect. Very soon, Eastern Europe will have more than half of people living with HIV above 50 years of age.

Some of the problems people living with HIV above 50 years of age face are: lack of vitamin B, heart failure without previous cardiac problems, osteoporosis, cardiovascular diseases, lipodystrophy, elevated cholesterol, kidney stones, cancers, cognitive dysfunction, dementia, delirium, depression, suicidal tendencies and more. The question remains which problems arise due to medication, and which are the consequences of weakened immunity.

Starting with the highest incidence this is the list of top 10 problems: 1) bacterial pneumonia, 2) fractures, 3) myocardial infarction, 4) cancers, 5) peripheral vascular disease, 6) diabetes, 7) osteoporosis, 8) liver disease, 9) kidney disease, 10) pancreatitis.

When we look at disability, frailty and functional status, there are three geriatric issues that cover overall health problems. Combined with HIV, viral hepatitis, alcohol, smoking and drug use, issues are cognitive dysfunction/dementia, organ failure, and repeated hospitalization. It is important to emphasize that HIV is not in a vacuum, and that there are other factors that deteriorate health in old age. As far as cancers are concerned, there are two phenomena: that of cancer occurs earlier than the rest of the population or that of cancer occurring at the same age, but more frequently to those living with HIV.

For those who've been on therapy during their

terapiji, u slučaju da su uzimali više od 5 različitih lijekova, rizik od ozbiljnih nuspojava je 10%.

Dodatni problem je prevencija. Samo u SAD-u, iznad 50 godina starosti, 84% muškaraca i 62% žena izvjestili su o seksualnim aktivnostima u prethodnoj godini. Izazov je kako educirati i pristupiti ovoj populaciji. Ako pogledamo u budućnost, populacija iznad 65. je još uvijek nepoznanica. Općenito je poznato kako odnos između starenja i zdravlja nije linearan te da se iznad 65. može očekivati drastični porast moždanih udara. To je pokazala kohorta u Švicarskoj, no zasad još imamo premalo podataka o toj populaciji.

Jedan govornik iz Kanade podijelio je svoju priču kako je to biti pokazao kako žive osobe s HIV-om iznad 65. godine. Rekao je kako je pozitivan već 30 godina te da sada provodi svoje tjedne odlazeći na uzastopne preglede, uglavnom za osteoporozu, kardiovaskularne bolesti, karcinom i kognitivnu disfunkciju. Naglasio je da su za njegovu kohortu epizode velike depresije rasprostranjen problem te kako one imaju izniman učinak na fizičko zdravlje.

Problemi s mentalnim zdravljem s kojima bi se trebalo baviti kod ove populacije većinom su posljedica socijalne izolacije, pogotovo MSM. Psihosocijalni programi za one koji žive s HIV-om iznad 50 godina života su ključni.

Dodatni problem su stigma i diskriminacija u zdravstvenom sustavu. Naime, do sada su se „protiv“ pacijenata s HIV-om bunili najviše kardiolozi, kirurzi i stomatolozi. Sa strepnjom čekamo što će biti sa onim područjima medicine koji su bili u najmanjem doticaju s HIV-om, a početak će se koristiti uslijed starenja pacijenata.

Gospođa iz Kenije (55, već 30 godina živi s HIV-om) istaknula je kako je veliki problem što su žene iznad 50. još uvijek seksualno aktivne, a za njih ne postoje preventivne

live, if they have taken more than 5 drugs, risk of adverse drug events is 10%.

An additional challenge seems to be prevention. In the US alone, above 50, 84% of men and 62% of women reported sexual activities in the last year. The challenge is how to educate and approach this population. If we focus on the future, those above 65 are still a mystery. The fact is that the relationship between health and ageing is not linear, and that above 65 years of age we can expect drastic increase in brain strokes. This has been demonstrated by a cohort in Switzerland, but so far we obtain too few data to reach broader conclusions.

One presenter at the session from Canada shared his story and demonstrated how people with HIV older than 65 live. He said he's been positive for 30 years, and that now he spends his weeks going to constant screenings, mainly osteoporosis, cardiovascular diseases, cancer and cognitive dysfunction. He emphasized that among his cohort, problem of great depression episodes is widespread, and that it has a major impact on physical health.

Mental health issues that need to be addressed with this population are most due to social isolation. They are consequences of uncertainty and stigma, especially MSM. Psychosocial programs for those living with HIV above 50+ are essential.

Additional problems are stigma and discrimination in the healthcare system. Until now, resistance towards HIV patients has been reserved to cardiac specialists, surgeons and dentists. We anticipate with trepidation what will occur in those areas of medicine who have had the least to do with HIV/AIDS, which will happen for sure because the patients are getting older.

A lady from Kenya (age 55, living with HIV for 30 years) emphasized that the biggest problem for women above 50 is that those

aktivnosti. Žene sa HIV-om dobiju menopauzu ranije. Ona uz to ima problema sa srcem, koji su posljedica ARV terapije. Osobno joj je najveći problem otići u njenu kliniku, koja se nalazi u ruralnom području u Keniji, i trežiti kondome. Velike su predrasude prema ženama zrele dobi. Gospodin koji ima 65 godina, MSM, podijelio je svoje trenutno životno iskustvo. Rekao je kako uzima 14 tableta ujutro i 11 navečer. Ima zamijenjena dva kuka, problem sa srcem i kardiovaskularnim sistemom. No njegov najveći problem je njegovo lice koje počinje ličiti na kostura.

Slobodno pogledajte još osobnih priča na The Graying of AIDS:

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

DISKRIMINACIJA U EGIPTU

Osobe koje žive s HIV-om u arapskom svijetu su progonjeni percepcijom da to zaslužuju. Ostaju izolirani u društvu koje se prema njima ponaša kao da su kriminalci. Forum za borbu protiv stigme i diskriminacije protiv osoba koje žive s HIV-om u Egiptu je kolaicija od 16 nevladinih organizacija i osoba koje žive s HIV-om, osnovana 2009. sa idejom za okupljanje stručnjaka koji će skrbiti o osobama koje žive s HIV-om. Njihovi specifični problem su da ne mogu primijeniti zagovaranje iz drugih dijelova svijeta u Egiptu. Pokrivaju sljedeća područja: samo-stigma, zdravstvo, radon mjesto, religijsko vodstvo, država i obitelj. Najveći problem je otkrivanje svog statusa obitelji. Mnogi su prisiljeni napustiti obitej, nakon čega više ne uzimaju terapiju zbog samostigme. Uzimanje terapije na javnim mjestima drastično smanjuje redovitost. Mediji izbjegavaju izvještavati o HIV-u.

women are still sexually active, but there are no prevention activities for them. Women with HIV get menopause earlier. In addition to this problem, she also has heart disease that is a consequence of ARV treatment. Personally for her, the biggest problem is to go to her rural clinic in Kenya and ask for condoms. The prejudices towards mature women are huge.

A gentleman who is 65 years old, MSM, demonstrated what kind of a life he has. He said he takes 14 pills in the morning and 11 in the evening. He had two hip replacements, problems with heart and cardiovascular system. But his biggest problem remains his face that is starting to look like a skeleton.

Feel free to find more personal stories on The Graying of AIDS:

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

DISCRIMINATION IN EGYPT

PLHIV in the Arab world are haunted by the perception that they deserve it. They remain isolated in the society which treats them as criminals. The “Forum to Fight Stigma and Discrimination Against PLHIV in Egypt”, a coalition of 16 NGOs and PLHIV, was created in 2009 with the idea of gathering experts that will provide care for PLHIV. Their specific problems are that they cannot apply advocacy from other parts of the world in Egypt. They cover the following areas: self-stigma, healthcare, workplace, religious leaders, state, and family. The greatest issue is HIV disclosure to family. A lot of them are forced to leave homes, and then they don't take therapy, due to great self-stigma. Taking ARV in public places reduces compliance significantly. Media avoid reporting about HIV. Only tabloids do, and they depict HIV as immoral behavior, using stigmatizing language, off-

Samo tabloidi izvještavaju, prikazujući HIV kao nemoralno ponašanje sa stigmatizirajućim jezikom, van konteksta i zastrašujućim slikama. HIV/AIDS je tako ograničen na ovisnike opojnih droga, MSM, prodavatelje seksualnih usluga i promiskuitetne osobe.

Nacionalni zakoni dozvoljavaju mandatorno testiranje za dobivanje posla, čak i ako netko samo posumnja da osoba pripada rizičnoj populaciji.

Što se obitelji tiče, lakše je reći prijateljima nego obitelji, s time da obitelj daje podršku muškarcima koji žive s HIV-om, no ne i ženama koje žive s HIV-om. Žene se najčešće zaraze od svojih muževa, no zajednica ih jače osuđuje od muškaraca.

STIGMA – SLAMANJE ŠUTNJE

U Africi grupe samopodrške djeluju blagotvorno na samo-stigmu. Oni koji idu na grupe samopodrške, nemaju potrebu reći svom partner svoj HIV status. Većinom je riječ o ženama i sredinama u kojima je sramota biti HIV pozitivan.

To se upravo odražava na unutarnju stigma, zbog koje žene osjećaju sram, krive sebe, kriva druge, osjećaju da su kažnjene, imaju nisko samopošovanje te su suicidalne.

Pokazano je kako je socijalna podrška djelomični medijator odnosa stigme i kvalitete života, što pokazuje kako je socijalna podrška jedan od čimbenika preko kojeg stigmatizirane osobe nadoknađuju psihološke resurse. Treba naglasiti kako 2/3 ovog uzorka pokazuju simptome srednje do velike depresije.

U svijetu se provode sljedeći programi za smanjenje stigme: rad sa medijima, obilježavanje značajnih datuma i posebne kampanje za usmjerene na stigmu.

Istraživanje u Tajlandu je koristeći terensko anketno istraživanje (od vrata do vrata)

context, along with frightening images. And so, HIV/AIDS remains limited to IDU, SW, MSM and promiscuous persons.

National laws allow mandatory testing as a requirement for obtaining a job, even if someone suspects that a person belongs to the risk population.

As far as family is concerned, it is easier to disclose a status to a friend than to a member of a family. Meanwhile, family gives support to men living with HIV, but not to women living with HIV. Women do get HIV from their husbands most often, but the community condemns them stronger than men.

STIGMA – BREAKING THE SILENCE

In Africa, self-help groups have a beneficial effect on self-stigma. Those who go to self-help groups don't have a need to disclose their status to their partner. The whole problem comes down to women and areas that consider HIV as shameful.

This reflects on internal stigma, because of which women feel shame, they blame themselves, blame others, feel like they'd been punished, have low self-esteem and are suicidal.

It has been shown that social support partially mediates the relationship between stigma and quality of life, which portrays social support as one of the factors through which stigmatized persons make up their psychological resources. It should be emphasized that 2/3 of this sample demonstrate symptoms of moderate to great depression.

Throughout the world the following programs to reduce stigma are conducted: media work, marking important dates and campaigns focused on stigma. A research in Thailand

identificiralo dva pokretača stigme kod opće populacije: strah od prijenosa virusa socijalnim kontaktom i vrijednosti koje potiču stigmom. Istražujući učinak znanja, osobnog poznavanja (kontakt hipoteza) i kampanji na smanjenje stigme dobiveni su sljedeći rezultati. Znanje je smanjilo strah i sram, kontakt je smanjio strah, no ne i sram, a kampanje smanjuju oboje pod uvjetom da se provode od vrata do vrata, zbog direktnog dodira sa osobom.

AIDS I FINANCIJASKA KRIZA

U posljednjih nekoliko godina svi sektori su pogođeni globalnom financijskom krizom pa tako i HIV/AIDS. Analizom tijekom novca u svijetu, buduća strategija Global Fonda bit će prikupljanje sredstava od Brazila, Rusije, Indije i Kine. Također, SAD će pokušati naći načine za snižavanje cijena lijekova od strane farmaceutskih kompanija, što bi povećalo dostupnost liječenja.

made field research (door to door) that identified two drivers of stigma in general population: fear of transmission through social contact and values that drive stigma. Then they investigated the impact of knowledge, personal contact (contact hypothesis) and campaigns on stigma reduction and the following results were obtained. Knowledge reduced fear and shame, contact reduced fear, but not shame, and campaigns are able to reduce both under conditions that they are conducted door to door, due to direct contact with person.

AIDS FINANCIAL CRISIS

In the last few years all sectors have been hit by global financial crisis, including HIV/AIDS. By analyzing the money flow in the world, the future strategy of The Global Fund will be to raise funding from Brazil, Russia, India, China. Also, USA is looking for new way to cut down drug prices of pharmaceutical companies, which would increase access to treatment.