



HIVsport

REALITATE *sau ficțiune?*

FILM ȘI PACHET EDUCAȚIONAL

HIVsport Publications



This project is funded
by the European Union

"The European Union is made up of 27 Member States who have decided to gradually link together their know-how, resources and destinies. Together, during a period of enlargement of 50 years, they have built a zone of stability, democracy and sustainable development whilst maintaining cultural diversity, tolerance and individual freedoms. The European Union is committed to sharing its achievements and its values with countries and peoples beyond its borders".

CUPRINS

REALITATE sau ficțiune? UN FILM ȘI PACHET EDUCAȚIONAL REALIZAT DE HIVSPORT pag 3

FILMUL 1 „In touch”

Înțelegerea HIV și SIDA ... pag 4

Asumarea responsabilității pentru copii ... pag 7

FILMUL 2 „Dribbled to a second chance”

Folosirea drogurilor injectabile ... pag 9

Lupta împotriva stigmatizării ... pag 11

FILMUL 3 „Goal for hope”

Cum se transmite HIV ... pag 14

Importanța persoanelor model ... pag 17

FILMUL 4 „Play it safe”

Cunoaște-ți statusul HIV ... pag 19

Impactul global al HIV ... pag 21

FILMUL 5 „Whizzkids United”

Egalitatea de gen ... pag 23

Consiliere și sprijin ... pag 26

ANEXA 1: Cum să tratezi rănilor care sângerează ... pag 28

ANEXA 2: Resurse online selecționate ... pag 29

HIVsport ar dori să le mulțumească tuturor celor care au contribuit la realizarea acestui film și pachet educațional, în special tinerilor care s-au înscris în competiție și au realizat filme, precum și programului EuropeAid și partenerilor pentru sprijinul acordat.



REALITATE *sau ficțiune?*

Un film și un pachet educațional realizate de HIVsport

Acest film și pachetul educațional asociat filmului au fost produse de HIVsport în cadrul Proiectului *Realizarea Obiectivelor de Dezvoltare ale Mileniului*, finanțat de Comisia Europeană, prin programul "Europeaid".

Despre proiect

Obiectivul acestui proiect este de a încuraja tinerii și profesorii din Europa (Bulgaria, România, Italia și Marea Britanie) și din Africa de Sud să ia atitudine împotriva problemelor comunităților din care fac parte, pentru a susține realizarea Obiectivelor de Dezvoltare ale Mileniului, elaborate de Organizația Națiunilor Unite. Vezi www.un.org/millenniumgoals

Coordonatorul proiectului este Fundația Open Education Centre din Bulgaria. Site-ul proiectului poate fi accesat la adresa www.mdgproject.com. Pentru a accesa versiunea în limba engleză, vă rugăm să dați click pe simbolul reprezentând steagul Uniunii Europene.

Despre HIVsport

HIVsport folosește "Insigna Speranței" (Funduța roșie) pentru a crește gradul de conștientizare cu privire la HIV și SIDA și pentru a promova sănătatea sexuală și bunăstarea prin sport. Organizația lucrează în parteneriat cu asociații sportive profesionale, organizații umbrelă preocupate de HIV și sănătate sexuală, media, instituții medicale sau companii private pentru:

- a crește, prin sport, gradul de conștientizare asupra epidemiei globale de HIV și SIDA
- a oferi educație și instruire despre HIV și sănătatea sexuală persoanelor implicate în sport sub orice formă
- a sprijini proiecte educaționale legate de HIV și de sănătatea sexuală

Filmul

Am rugat tineri să ilustreze ideile lor pentru un film scurt de 5 minute care să arate modul în care sportul poate crește gradul de conștientizare al oamenilor în legatura cu HIV și SIDA, având în vedere că scopul filmului este de a educa tinerii din Europa și din Africa de Sud. Mai presus de toate, am dorit ca tinerii să-și spună poveștile în felul în care doresc, astfel încât să poată vorbi direct altor tineri din întreaga lume. Apoi am selectat 10 filme scurte, care au fost jurizate de o echipă formată din realizatori de filme profesioniști, tineri, experți ai HIVsport și alți experți în probleme de sănătate sexuală și în marketing. Rezultatul reprezintă



o antologie de filme, “Realitate sau ficțiune”, care cuprinde 5 filme scurte din Africa și Europa. Aceste filme sunt:

1. **In Touch**, de Timmins Langeveldt
2. **Dribbled to a Second Chance**, de Apostu Emilia, Blajin Oleg și Toma Ioana
3. **Goal for Hope**, de Danny Lurie
4. **Play it Safe**, de Takudzwa Mukiwa
5. **Whizzkids United**, de Whizzkids United

Pachetul educațional

Fiecare film tratează două chestiuni diferite legate de HIV și SIDA și de modul în care sportul poate contribui la conștientizarea și educarea tinerilor cu privire la HIV și SIDA. Pachetul educațional vine în sprijinul filmelor și se concentrează pe cele două subiecte de discuție care sunt prezentate la începutul și la sfârșitul fiecărui film.

FILM 1: *In Touch* de Timmins Langeveldt

Țara: Zimbabwe

Tema de discuție (1): Înțelegerea HIV și SIDA

Ce este HIV?

HIV este prescurtarea din limba engleză a “**Human Immunodeficiency Virus**” (**Virusul Imunodeficienței Umane**). Acest virus slăbește sistemul imunitar al organismului – sistemul care luptă împotriva infecțiilor. În cele din urmă, HIV cauzează SIDA (sau Sindromul Imunodeficienței Dobândite). Netratată, SIDA va duce la moartea persoanelor infectate cu virusul HIV.

Ce este SIDA?

SIDA este prescurtarea de la **Sindromul Imunodeficienței Dobândite** (în engleză: **AIDS - Acquired Immunodeficiency Syndrome**).

Numele complet pentru SIDA – Sindromul Imunodeficienței Dobândite (în engleză, AIDS - Acquired Immunodeficiency Syndrome) descrie trei caracteristici ale infecției:

- **Sindromul (eng: Syndrome)** indica faptul că boala generează o varietate de probleme de sănătate.
- **Imunodeficiență (eng: Immunodeficiency)** indica faptul că sistemul imunitar al organismului cedează. O persoană cu HIV devine vulnerabilă în fața unei mari varietăți de infecții pe care, în mod normal, organismul ar fi capabil să le respingă. Moartea survine în cele din urmă ca efect al uneia sau a mai multora dintre aceste infecții.
- **Dobândite (eng: Acquired)** indica faptul că aceasta nu este o boală moștenită.



Există vreun remediu pentru infecția cu HIV?

Nu, nu s-a descoperit încă niciun remediu pentru infecția cu HIV. Totuși, progresele înregistrate în dezvoltarea tratamentelor medicale din ultimii 20 de ani au făcut ca infecția să poată fi tratată cu succes pentru cea mai mare parte a populației purtătoare de virus. Cercetările recente arată că dacă tratamentul este început la timp și este continuat în mod corespunzător, atunci o persoană infectată poate avea o durată de viață echivalentă cu cea a uneia care nu este infectată cu HIV. Acestea sunt motive întemeiate pentru a fi optimiști, dar trebuie avut în vedere faptul că infecția cu HIV reprezintă, totuși, o afecțiune pe termen lung extrem de gravă, care în prezent necesită îngrijiri medicale și asistență socială scumpe, la fel ca diabetul și alte afecțiuni de sănătate complexe.

Cine este afectat?

Oricine poate fi infectat cu virusul HIV. HIV nu discriminează în niciun mod. Conform UNAIDS, organizația coordonatoare care se ocupă de combaterea HIV și SIDA la nivel global, în 2010 s-au înregistrat 2.7 milioane de noi infecții, dintre acestea aproximativ 390.000 la copii. Numărul este cu 15% mai mic decât în 2001 și cu 21% sub numărul noilor infecții care s-au înregistrat la apogeul epidemiei, în anul 1997. Numărul oamenilor infectați cu HIV continuă să scadă, în unele țări mai repede decât în altele. Frecvența infectării cu HIV s-a diminuat în 33 de țări, 22 dintre acestea aflate în Africa Sub-Sahariană, regiunea cea mai afectată de epidemia SIDA.

Numărul de oameni care trăiesc cu HIV este estimat în prezent la aproximativ 34 de milioane. Numărul crește în fiecare an datorită faptului că oamenii infectați primesc tratament și trăiesc mai mult, dar reflectă, totodată, numărul mare de noi infecții care apar de la an la an.

Nu îți poți da seama dacă un om are HIV doar uitându-te la el. În fazele incipiente ale infecției, este probabil ca persoana infectată să nu observe nicio diferență în starea sa de sănătate, dar poate totuși să transmită virusul. Singurul mod pentru a afla dacă o persoană are virusul HIV este ca aceasta să își facă un simplu test de sânge.

Care este răspunsul global la HIV și SIDA?

Al șaselea obiectiv de dezvoltare al mileniului stipulează angajamentul comunității în combaterea HIV/SIDA, a malariei și a altor boli. Mai precis, pentru HIV și SIDA, asta înseamnă:

1. Întreruperea și inversarea, până în 2015, a răspândirii HIV/SIDA
2. Dobândirea, până în 2010, a accesului universal la tratamentul împotriva HIV/SIDA pentru toți cei care au nevoie de el.

Sunt aceste scopuri atinse?

Potrivit UNAIDS, cele mai mari creșteri ale ratei de acoperire cu terapie antiretrovirală au avut loc în Africa Sub-Sahariană, cu o creștere de 20% înregistrată numai între 2009 și 2010. Se estimează că cel puțin 6.6 milioane de oameni din țările sub- și mediu-dezvoltate primesc tratament împotriva HIV. Aceasta reprezintă o creștere mai mare cu 1.35 milioane față de cea din anul precedent. În țările sub- și mediu-dezvoltate, 47% dintre cei 14.2 milioane de oameni eligibili care trăiesc cu HIV au avut acces la terapie antiretrovirală la sfârșitul lui 2010, în comparație cu 39% la sfârșitul lui 2009.



Accesul universal la tratament (definit ca 80% sau un procent mai mare de acoperire) a fost atins în Botswana, Namibia și Rwanda, în timp ce în Regatul Swaziland și în Zambia s-a atins un nivel de acoperire între 70% și 80%. În orașele și satele din Africa Sub-Sahariană, din Harare la Addis Ababa, până în așezarea rurală Malawi și până în provincia Africii de Sud, Kwazulu Natal, introducerea tratamentului împotriva HIV a redus dramatic mortalitatea cauzată de SIDA. În țările sub- și mediu-dezvoltate, la nivel global, tratamentul a dus la prevenirea a 2.5 milioane de morți începând cu anul 1995, majoritatea în ultimii ani (Sursa: UNAIDS World AIDS Day Report 2011, p. 19).

Care este situația în Zimbabwe?

Într-un raport redactat în septembrie 2010 de USAID, Departamentul Guvernamental al Statelor Unite responsabil de dezvoltarea internațională a declarat că:

Primul caz de SIDA raportat în Zimbabwe a fost înregistrat în 1985. Până la sfârșitul anilor '80, aproximativ 10% din populația adultă era infectată cu HIV. Această cifră a crescut dramatic în prima jumătate a anilor '90, atingând apogeul de 36% între 1995 și 1997. De la sfârșitul anilor '90, răspândirea a scăzut simțitor. Cu o răspândire națională de 15,3% în rândul populației adulte, înregistrată la sfârșitul anului 2007, Zimbabwe a fost una dintre primele 10 țări cu cea mai largă răspândire din Africa Sub-Sahariană. Conform estimărilor naționale, răspândirea a scăzut la 13,6% în 2010. Epidemia a redus speranța de viață, adâncind sărăcia generalizată în rândul familiilor și al comunităților vulnerabile, distorsionând dimensiunea populației, subminând sistemele naționale și slăbind structurile instituționale. (Sursa: USAID Zimbabwe HIV/AIDS Health Profile).¹

Conform UNAIDS, 59% din populația infectată cu virusul HIV se află în prezent sub tratament, fapt care a dus la o mare scădere a ratei mortalității cauzate de HIV în ultimii ani. În mod clar, cu o speranță de viață de numai 42 de ani, situația din Zimbabwe este încă extrem de serioasă, dar cu investiții continue în sistemul de sănătate, voință politică și sprijin internațional, există motive pentru a fi mai optimist cu privire la viitor.

¹ See http://www.usaid.gov/our_work/global_health/aids/Countries/africa/zimbabwe_profile.pdf



FILM 1: *In Touch* de Timmins Langeveldt

Țara: Zimbabwe

Tema de discuție (2): Asumarea responsabilității pentru copii

În film s-a discutat foarte mult despre copii și despre cum pot fi aceștia mai bine informați în legătură cu HIV. Conform USAID:

Copiii din Zimbabwe sunt afectați de epidemie, contractând boala de la mamele lor și/sau pierzând unul dintre părinți din cauza bolii. La sfârșitul anului 2009, aproximativ 1 milion de copii cu vârste sub 18 ani au rămas orfani din cauza SIDA, conform estimărilor Ministerului de Sănătate și Bunăstare a Copilului (MOHCW). Guvernul estimează că unul din patru copii sub 18 ani și-a pierdut unul sau ambii părinți din cauza HIV. Un număr estimat de 152.000 de copii cu vârste sub 15 ani sunt HIV pozitivi și, conform UNAIDS, HIV este principala cauză a mai mult de o treime din decesele survenite în rândul copiilor sub 5 ani.

Familiiile, care sunt în mod tradițional extinse, dar și alte sisteme de asistență sunt copleșite de această situație. Majoritatea acestor copii nu au o rețea familială extinsă pe care să se bazeze după moartea părinților lor. Și cei în vârstă sunt afectați de morțile cauzate de SIDA în rândul propriilor copii deveniți adulți, aceștia fiind cei care îi întreținuseră până atunci, iar, conform UNICEF, 40-60% dintre orfanii din Zimbabwe sunt acum îngrijiți de bunicile lor. Procentul de orfani și copii vulnerabili (OVC) care beneficiază de serviciile de asistență a scăzut din cauza impactului hiperinflației asupra bugetelor naționale, îngreunând și mai mult situația celor care au grijă de copiii deveniți orfani din cauza HIV (Sursa: USAID Zimbabwe HIV/AIDS Health Profile).

Copiii care traiesc cu HIV în estul și sudul Africii

UNICEF, principala organizație internațională pentru copii și tineri, arată că un număr de aproximativ 2.5 milioane dintre cei care trăiau cu HIV la sfârșitul lui 2009, la nivel global, erau copii cu vârste sub 15 ani, 1.6 milioane dintre ei provenind din estul și sudul Africii (ESA). Mai mult de 90% dintre aceste infectări s-au produs în timpul sarcinilor, nașterilor sau al alăptării.

În țările hiperendemice, HIV a dus la pierderea unor succese înregistrate cu mare dificultate în ceea ce privește reducerea mortalității infantile. În Africa de Sud, între 12% și 52% dintre toate morțile infantile au fost cauzate de HIV/SIDA.

În 2009, un număr de aproximativ 370.000 copii au fost infectați la nivel global, 130.000 dintre ei provenind din sudul Africii. Comparativ cu anul 2004, numărul de copii nou-afecțați din sudul Africii a scăzut cu 32%, în mare măsură datorită extinderii programelor pentru reducerea transmisiei HIV.



Copiii orfani și vulnerabili (COV)

Începând cu 2009, mai mult de 10 milioane de copii din regiune și-au pierdut unul sau ambii părinți din cauza SIDA și alte milioane s-au confruntat cu sărăcie din ce în ce mai severă, lipsă de acces la educație și cu discriminare. Pentru o întregă generație de copii și adolescenți, HIV și SIDA au redefinit însuși înțelesul copilăriei.

Riscurile cu care se confruntă copiii ale căror vieți sunt afectate de HIV și SIDA sunt bine documentate. Virusul aduce o greutate în plus pe umerii familiilor care deja trăiesc în sărăcie, reducându-le capacitatea de a-și îngriji copiii. Acesta cauzează fragmentarea familiilor și îi face pe copii vulnerabili în fața abuzului, exploatării, discriminării și infracțiunilor.

Având în vedere că există milioane de copii pe care epidemia i-a făcut vulnerabili, serviciile de îngrijire și asistență menite să-i ajute să supraviețuiască și să fie protejați de abuzuri și exploatare nu sunt deloc adecvate. În țările în care există date, acestea arată că procentul copiilor care beneficiază de sprijin extern rămâne mic: numai în Swaziland (41%) și în Botswana (31%) aceste servicii acoperă un număr semnificativ de orfani. Pentru majoritatea țărilor din regiune, numărul copiilor care primesc sprijin extern este de aproximativ 20% sau mai puțin (7% în Tanzania). (Sursa: UNICEF).²

Cum poate sportul ajuta?

În film am văzut cum organizația "Community Arts Project" a creat o oportunitate pentru copii și tineri să își petreacă timpul împreună, să se joace fotbal și să afle despre HIV și SIDA unul de la altul. Proiectul de fotbal reprezintă, de asemenea, un refugiu pentru copiii care suferă din cauza abuzului fizic sau emoțional acasă. Filmul evidențiază faptul că mulți dintre copii sunt orfani și că proiectul poate reprezenta pentru aceștia și o șansă de a experimenta sentimentul de a te afla într-o familie în care toți membrii sunt egali.

O problemă controversată abordată în film este momentul în care antrenorul spune că el încurajează abținerea sexuală a copiilor. HIVsport nu susține programe de "abținere exclusivă", întrucât s-a demonstrat că acestea nu reușesc să prevină transmiterea HIV. Preferăm termenul de "responsabilitate sexuală" menită să arate că fiecare individ trebuie să își asume responsabilitatea pentru propria sănătate sexuală și pentru cea a partenerului/erilor. Responsabilitatea sexuală implică sentimentul de a te simți capabil să iei decizii informate, inclusiv cunoașterea și înțelegerea virusului HIV.

² http://www.unicef.org/esaro/5482_HIV_AIDS.html



FILM 2: *Dribbled to a second chance* de Apostu Emilia, Blajin Oleg și Toma Ioana

Țara: România

Tema de discuție (1): Folosirea drogurilor injectabile

Refolosirea sau folosirea în comun a acelor, seringilor sau a echipamentelor de preparare a drogurilor este un mod propice pentru transmitere HIV sau a altor infecții cum ar fi hepatita. Atunci când se injectează steroizi (sau orice alt drog) ar trebui folosit întotdeauna un ac steril care trebuie aruncat în siguranță după folosire. Există un risc mic de contaminare cu HIV printr-o rană cauzată de o înțepătură de ac, de aceea, toate acele trebuie să fie folosite și aruncate în siguranță. HIVsport nu tolerează folosirea drogurilor ilegale sau a medicamentelor care nu au fost prescrise. Totuși, oamenii care își injectează droguri ilegale au adesea un stil de viață haotic și pot fi incapabili de a face alegeri clare și raționale cu privire la sănătatea lor, ceea ce duce la asumarea unor riscuri amplificate.

De ce este o problemă?

Conform raportului UNAIDS din 2011, în Europa de Est și în Asia Centrală, s-a înregistrat o creștere de 250% a persoanelor care au HIV, între 2001 și 2010. În Rusia și Ucraina se înregistrează peste 90% din cazurile care au dus la această epidemie în Europa de Est și în Asia Centrală. Injectarea drogurilor rămâne cauza principală a infecției cu HIV din această regiune, deși există și multe cazuri de transmitere prin contact sexual către partenerii celor care își injectează droguri. Semnele că această epidemie s-ar fi stabilizat în această regiune sunt aproape inexistente, având în vedere creșterea continuă a noilor infecții cu HIV și a deceselor cauzate de SIDA. După ce a înregistrat o scădere la începutul anilor 2000, frecvența HIV în Europa de Est și în Asia Centrală a început din nou să crească începând cu anul 2008. În raport cu multe alte regiuni, numărul deceselor cauzate de SIDA continuă să crească în Europa de Est și în Asia Centrală.

Care este situația în România?

Potrivit raportului UNGASS din martie 2010,

România este una dintre puținele țări din Europa Centrală și de Sud Est cu un număr semnificativ de oameni afectați de HIV/SIDA. Conform Raportului Național de monitorizare HIV/SIDA, la sfârșitul anului 2009, a fost înregistrat un total de 16.162 cazuri de infecții cu HIV și SIDA, în timp ce 10.041 persoane trăiau cu HIV/SIDA. Majoritatea acestor cazuri au fost diagnosticate la vârsta copilăriei (<14). În prezent, majoritatea oamenilor care trăiesc cu HIV în România sunt adulți (grupa de vârstă 17-20 de ani fiind aceea cu cea mai mare incidență), în timp ce un număr relativ mic de copii au HIV.

Aproape 50% din cazurile de HIV/SIDA nou descoperite în 2009, au apărut la tinerii cu vârste cuprinse între 15 și 29 de ani. În rândul adulților, transmiterea sexuală este predominantă (3/4 din cazurile de HIV/SIDA nou descoperite). În 2009, serviciile de testare disponibile pentru grupuri vulnerabile au arătat faptul că UDI (utilizatorii de



droguri injectabile) reprezintă grupul cel mai vulnerabil la HIV/SIDA. Vulnerabilitatea crescută a UDI este demonstrată de o ușoară creștere a numărului cazurilor de infectare cu HIV în rândul acestui grup. În rândul copiilor, transmiterea verticală este cauza a 20 de cazuri noi de HIV/SIDA în 2009. În concluzie, transmiterea sexuală a HIV rămâne cauza principală a epidemiei în rândul adulților. Injectarea drogurilor rămâne un factor de risc major, în special pentru orașul-capitală București, unde se estimează că 1% din populație își injectează heroină (Sursa: UNGASS Raportul de progres pe țară, România, Martie 2010).³



FILM 2: *Dribbled to a second chance* de Apostu Emilia, Blajin Oleg și Toma Ioana

Țara: România

Tema de discuție (2): Lupta împotriva stigmatizării

Ce înseamnă stigmatizarea și discriminarea legate de SIDA?

Discriminarea și stigmatizarea cu privire la SIDA (fie ele reale sau percepute ca fiind reale) se referă la prejudecăți, atitudini negative, abuzuri și tratamente necorespunzătoare îndreptate către oamenii care trăiesc cu HIV și SIDA. Consecințele stigmatizării și ale discriminării sunt numeroase: evitarea de către familie, cunoscuți și de către comunitatea largă, un tratament impropriu în cadrul serviciilor de sănătate și de educație, o degradare a drepturilor, traume psihologice și un efect negativ asupra posibilităților de succes ale testării și tratării HIV.

Stigmatizarea și discriminarea din cauza SIDA există în întreaga lume, deși se manifestă diferit în fiecare țară, comunitate, grup religios și de la individ la individ. Acestea apar alături de alte forme de stigmatizare și discriminare, cum ar fi rasismul, stigmatizarea bazată pe aspectul fizic, homofobia și misoginismul și pot fi îndreptate către cei care sunt implicați în activități considerate inacceptabile din punct de vedere social, cum ar fi prostituția și folosirea drogurilor.

Stigmatizarea nu numai că face mai dificilă acceptarea propriei condiții de către cei care trăiesc cu HIV și îngreunează eforturile acestora de a se descurca cu boala la nivel personal, dar interferează, de asemenea, cu încercările de a lupta împotriva epidemiei SIDA ca un întreg. La nivel național, stigmatizarea asociată cu HIV poate descuraja guvernele să acționeze rapid și util împotriva epidemiei, în timp ce la nivel personal poate descuraja indivizii să își facă testele, să aplice tratamentul și să beneficieze de îngrijirea corespunzătoare pentru HIV.

Factorii care contribuie la stigmatizarea legată de HIV/SIDA includ:

- HIV/SIDA este o boala letală și, prin urmare, oamenii reacționează puternic la ea.
- Infecția HIV este asociată cu anumite comportamente (precum homosexualitatea, dependența de droguri, prostituția sau promiscuitatea) care sunt deja stigmatizate în multe societăți.
- Majoritatea oamenilor contractează virusul HIV în urma unui act sexual, ceea ce de multe ori poartă încărcătură morală.
- Există multe informații inadecvate despre cum HIV este transmis, ceea ce generează comportamente iraționale și impresii eronate cu privire la riscul personal.
- În general se consideră că infecția cu HIV este rezultatul iresponsabilității personale.



- Convingerile religioase sau morale îi fac pe unii oameni să creadă că a fi infectat cu HIV este un rezultat al greșelilor morale (cum ar fi promiscuitatea sau sexul deviant), care merită să fie pedepsite. (Sursa: Avert: International HIV and AIDS charity)⁴

Cum putem combate stigmatizarea și discriminarea legate de SIDA?

Stigmatizarea poate fi o reacție foarte puternică la epidemia HIV/SIDA și apare în fiecare țară și regiune în care se HIV este prezent, motiv pentru care se manifestă în toate țările din lume. Dacă stigmatizarea și urmarea ei imediată, discriminarea, nu sunt combătute, va apărea un cerc vicios, în care oamenii care cred că ar putea fi infectați intră în negare, refuză să își facă testele și, prin urmare, nu vor fi tratați conform nevoilor lor. În același timp, ei vor fi extrem de contagioși și vor putea transmite virusul și altor oameni, care la rândul lor se vor teme să fie testați și așa mai departe. Acesta este modul în care se răspândește o epidemie, iar ruperea acestui “cerc al tăcerii” este esențială pentru eficacitatea oricărei strategii de atac asupra HIV și SIDA. Modurile în care stigmatizarea și discriminarea pot fi combătute includ:

- creșterea gradului de conștientizare a HIV și SIDA prin intermediul mass-mediei.
- informarea cu privire la HIV și SIDA.
- legi și politici care să prevină discriminarea oamenilor care trăiesc cu HIV și SIDA (PLWHA – people living with HIV/AIDS – persoane care trăiesc cu HIV/SIDA).
- încurajarea oamenilor să vorbească despre HIV și SIDA cu familiile lor, cu comunitatea și cu colegii de muncă.
- încurajarea persoanelor seropozitive să ceară și să militeze pentru dreptul lor la tratamente eficiente, un loc de muncă și accesul la alte resurse sociale.
- întărirea capacității organizațiilor societății civile care oferă servicii și susțin drepturile persoanelor seropozitive.
- încurajarea personalităților, cum ar fi sportivii să vorbească despre HIV și SIDA.

Cum poate ajuta sportul?

În film am văzut cum personajul principal a fost evitat de iubita sa și de prietenii lui, dar a fost acceptat în echipa de baschet. Sportul poate fi un mod foarte eficient de combatere a stigmatizării. Nu numai că marii sportivi, precum Didier Drogba și alții, pot contribui la o bună publicitate, dar la nivel local sportul poate fi și un mod prin care toți să se simtă bineveniți.

Vestea bună este că nu au fost semnate cazuri în care cineva să fi fost infectat cu HIV în timp ce făcea sport, iar experții în medicină declară că șansele ca acest lucru să se întâmple sunt mai mici de unu la un milion. HIV nu poate fi transmis prin contact corporal normal, așa cum s-ar putea produce atunci când ataci un oponent. HIV nu poate fi transmis prin folosirea în comun a dușului și a instalațiilor sanitare, sau prin folosirea în comun a unui pahar cu apă sau a unui tacâm.

⁴ <http://www.avert.org/hiv-aids-stigma.htm>





Ce ar trebui să fac dacă un coechipier are HIV?

A descoperi că cineva cunoscut are HIV poate fi destul de șocant. Este ceva la care majoritatea preferă să nu se gândească. Din nefericire, există încă multă stigmatizare și discriminare împotriva celor ce au HIV.

De obicei acest lucru se întâmplă deoarece oamenii nu înțeleg cu adevărat HIV și se tem de această boală și transformă frica în ură sau mânie împotriva celor care trăiesc cu ea. Aceste sentimente sunt normale, însă duc numai la înrăutățirea situației. Amintiți-vă că HIV nu se poate transmite practicând sport, împărțind același vestiar sau în situații sociale de zi cu zi, așadar nu aveți de ce să vă temeți. Dacă cunoști pe cineva care trăiește cu HIV, cel mai bun lucru pe care îl poți face este să îl/o tratezi ca pe oricine altcineva.

Pot face sport dacă am HIV?

Bineînțeles că da! Infecția cu HIV nu este un motiv pentru a împiedica pe cineva să ia parte la activități sportive. Există cel puțin un campion olimpic care are HIV, deci nu există nici o barieră care să te împiedice să participi la orice nivel.

Oricine este diagnosticat cu HIV ar trebui să ia în considerare sfatul medicului, dar, în general, activitatea fizică regulată este recomandată majorității persoanelor infectate.

A face exerciții/sport regulat poate avea efecte benefice semnificative atât la nivel psihic, cât și asupra sistemului imunitar. În mod similar, antrenamentele de rezistență progresive (antrenamente cu greutate) pot ajuta de asemenea la dezvoltarea masei musculare, a rezistenței mușchilor și joacă un rol important în menținerea masei osoase.

Fără îndoială, exercițiile fizice regulate au beneficii evidente pentru persoanele cu HIV și reprezintă o metodă eficientă de îngrijire permanentă a afecțiunii. Pot exista momente, cum ar fi atunci când se începe o schemă de tratament, când este mai bine să se limiteze tipul și gradul de activitate fizică. HIVsport recomandă ca activitatea fizică corespunzătoare să fie stabilită cu supraveghetorii medicali. (Source: Sport, HIV and AIDS: the facts).⁵

Nota asupra folosirii limbajului:

La sfârșitul filmului se spune că „Alex este acum pe cale să devină un jucător de baschet celebru și un idol pentru cei care suferă de HIV”. La HIVsport preferăm să utilizăm expresia "a trăi cu HIV", decât "a suferi de HIV", având în vedere ca astfel de cuvinte ar putea duce la consolidarea noțiunii de victimizare. De asemenea, preferăm să utilizăm termeni precum "infecție" sau "stare" mai degrabă decât "boală", care poate avea conotații negative.

⁵ Available for free download from www.hivsport.org



FILM 3: *Goal for hope* de Danny Lurie

Țara: Africa de Sud

Tema de discuție (1): Cum se transmite HIV.

În cele două filme prezentate anterior am adus în discuție tema transmiterii HIV fără a furniza amănunte. În acest film vom discuta despre acest subiect în detaliu. A ști cum se transmite HIV, și la fel de important, cum nu poate fi transmis, reprezintă punctul de plecare în educația despre HIV/SIDA.

HIV poate fi transmis de la o persoană la alta doar printr-un schimb de fluide corporale. Fluide corporale în cauză sunt:

- ✓ material seminal
- ✓ fluid vaginal
- ✓ sânge
- ✓ lapte matern

În realitate sunt doar patru moduri în care acest lucru se poate întâmpla, și fiecare dintre acestea poate fi prevenit.

1. Sex neprotejat (fără a utiliza un prezervativ) - acesta este de departe cel mai comun mijloc de transmisie și cuplurile heterosexuale au același grad de risc ca și partenerii homosexuali. HIV nu discriminează în acest fel. Prezervativele sunt în prezent cel mai bun mod de a reduce riscul de a fi infectat cu HIV sau de a transmite cuiva în timpul actului sexual. HIVsport admite că tinerii și adulții decid singuri cu cine întrețin relații sexuale, dar credem cu tărie că toate alegerile trebuie făcute respectând propria sănătate și pe cea a partenerului tău. Folosirea unui prezervativ este un semn de respect.

2. Droguri injectate folosind un ac contaminat - folosirea unui ac în comun cu altcineva este un comportament de mare risc și o cauză posibilă a transmiterii HIV. Atunci când, indiferent de motiv, vă injectați steroizi (sau orice alte droguri) ar trebui să utilizați întotdeauna un ac steril și să-l aruncați în condiții de siguranță după utilizare. Există un risc mic de transmitere a HIV printr-o rană provocată de o înțepătură de ac, de aceea toate acele trebuie să fie utilizate în condiții de siguranță și apoi aruncate corespunzător. HIVsport nu tolerează consumul de droguri ilegale sau medicamente neprescrise.

3. Sânge și produse din sânge - datorită progreselor făcute în monitorizarea medicală, există un risc neglijabil ca transmiterea să se producă printr-o transfuzie de sânge sau în timpul unui transplant de organe. Practic, toate țările au acum mecanisme eficiente de monitorizare pentru a se asigura că acest lucru nu se întâmplă și că nu constituie un motiv pentru a evita o intervenție chirurgicală sau o transfuzie, atunci când aceasta este recomandată de un medic avizat.



4. Transmiterea de la mamă la copil - copiii pot fi infectați de la mama lor în special în timpul nașterii sau al alăptării. Totuși, acest risc poate fi redus semnificativ cu condiția ca statutul HIV al mamei să fie cunoscut dinainte. (Sursa: Sport, HIV și SIDA: informații și statistici)⁶.

Există și alte fluide corporale care **NU** sunt infecțioase. Acestea includ:

- ✓ Salivă
- ✓ Urină
- ✓ Lacrimi
- ✓ Sudoare
- ✓ Materii fecale
- ✓ Vomă

Nu este nici o dovadă care să arate că HIV poate fi transmis prin oricare dintre aceste fluide.

De asemenea, trebuie să existe o transmitere de la o persoană la alta, de aceea, simpla prezență a sângelui, de exemplu o tăietură, nu reprezintă un risc, cu condiția ca aceasta să fie tratată în mod corespunzător. A se vedea Anexa 1 care explică cum se tratează rănilor provocate prin practicarea unui sport.

HIV **NU SE POATE** transmite în niciun alt fel, cum ar fi a da mâna cu cineva, atingere, folosirea în comun a tacâmurilor, a paharelor și a ochelarilor, folosirea acelorași facilități la toaletă sau în bucătărie. Nu există niciun pericol de transmitere prin practicarea unui sport împreună cu o persoană care are HIV.

Care este situația în Africa de Sud?

USAID raportează că:

Având cel mai mare număr de infecții din lume, Africa de Sud este una dintre țările cel mai grav afectate de epidemia de SIDA. Prima infecție cu HIV din această țară a fost semnalată în 1982. Conform celei mai recente estimări făcute de Programul Comun al Națiunilor Unite privind HIV/SIDA (UNAIDS), numărul total de persoane din Africa de Sud care trăiesc cu HIV/SIDA (persoane seropozitive) se ridică în prezent la 5,6 milioane și epidemia este acum stabilă. În timp ce numărul de persoane seropozitive s-a stabilizat în ultimii ani, Africa de Sud continuă să se confrunte cu o hiperepidemie datorată răspândirii largi a HIV-ului. Există numeroase moduri de transmitere și factori de amplificare a bolii.

Epidemia de HIV din Africa de Sud este generalizată și, de asemenea, considerată hiperendemică datorită răspândirii largi a HIV-ului și a modurilor și factorilor de amplificare a HIV. De asemenea, țara este una dintre puținele în cazul cărora maternitatea și mortalitatea infantilă au crescut începând cu anii 1990, și SIDA este

⁶ Available for free download from www.hivsport.org



cea mai frecventă cauză a mortalității materne. SIDA este cauza a 42,5% din decesele materne, conform estimărilor Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), precum și a 35% din decesele la copiii sub 5 ani.

(Sursa: USAID: Profilul de sănătate referitor la HIV/SIDA în Africa de Sud).⁷

Timp de mulți ani Guvernul Sud-African a negat existența HIV-ului ca o cauză a SIDA. Ca rezultat, epidemia a scăpat de sub control cu consecința deceselor a milioane de oameni și o hiper-răspândire a infecției HIV în cadrul populației rămase. Această situație a început să se schimbe în 2010 când Guvernul Sud-African a lansat o campanie majoră de consiliere și testare HIV (HCT). De la punerea sa în aplicare, campania HCT a avut un impact vizibil în ceea ce privește accesul și aplicarea testării și a tratamentului pentru HIV. Cu toate acestea, provocările cu care se confruntă țara sunt imense și sunt înrăutățite de nivelul ridicat de infecție cu TB (tuberculoză) care amenință să dea peste cap strategiile de prevenire a HIV. Conform statisticii UNAIDS, 55% dintre persoanele cu HIV urmează programe de tratament.

Subiecte de discuție:

În film putem observa un copil spunând:

"Chiar dacă o persoană care are HIV mănâncă și lasă salivă pe farfurie, nu vom lua SIDA, le fel cum nu vom lua SIDA nici dacă vom curăța furfuria. Dar dacă intrăm în contact cu sângele unei persoane cu SIDA o putem contracta".

De fapt nimeni "nu ia SIDA" deoarece SIDA este un sindrom al altor infecții cauzate de HIV. De asemenea, nu este posibil să iei HIV din salivă.

De asemenea, în film vom vedea băiatul identificând "lacrimile" ca fluide corporale. El are dreptate, dar trebuie remarcat faptul că HIV nu poate fi transmis prin lacrimi.

⁷ http://www.usaid.gov/our_work/global_health/aids/Countries/africa/southafrica_profile.pdf



FILM 3: *Goal for hope* de Danny Lurie

Țara: Africa de Sud

Tema de discuție (2): Importanța persoanelor model

Persoanele pe care le considerăm modele de urmat sunt oameni diverși. Unii pot fi vedete internaționale, cum este fotbalistul german Michael Ballack⁸ sau brazilianul Ronaldinho, ambii fiind implicați în acțiuni de informare a tinerilor despre HIV și SIDA. Cu siguranță există dovezi că implicarea personalităților atrage atenția tinerilor și contribuie la publicitatea atât de necesară pentru campanii.

Totuși, nu doar superstarurile pot fi modele inspiraționale: oricine poate fi, în special antrenori de sport de la nivel local. Un antrenor sau un instructor joacă un rol special în viața tinerilor care sunt adesea pe punctul de a se descoperi, de a-și descoperi sexualitatea și lumea din jurul lor. În unele părți ale lumii există cazuri în care părinții au murit de o boală care are legătură cu SIDA, iar antrenorul sportiv poate fi văzut drept un părinte surrogat, o constantă în viața unui tânăr. Cineva în care ai încredere, care este demn de urmat și de la care ai ce învăța. În film vedem cum antrenorul Tebogo este capabil să atragă atenția copiilor și, prin urmare, reușește să-i educe cu privire la HIV și SIDA. Întrucât el însuși trăiește cu HIV, antrenorul Tebogo este un model deosebit de curajos și important, care poate vorbi despre HIV din proprie experiență.

Cum poate ajuta sportul?

Grassroots Soccer, care a ajutat la realizarea acestui film, derulează un număr mare de proiecte în Africa de Sud, folosind fotbalul ca mijloc de implicare a tinerilor. Organizația Grassroots este conștientă de importanța antrenorului în succesul programelor pe care le derulează și spune:

Mulți antrenori sunt, de asemenea, consilieri, mentori, modele, resurse informaționale pentru comunitățile lor, și organizatorii unor acțiuni de prevenire inovatoare.

Antrenori își asumă aceste funcții diverse mai ales prin relațiile cu jucătorii/elevii lor. Programele de fotbal au valorificat această relație unică a antrenorilor cu jucătorii lor în prevenirea HIV: așa cum antrenorii oferă sprijin, consiliere și motivație jucătorilor lor, ei pot face același lucru pentru tinerii dintr-un program de prevenire, în multe cazuri devenind adulți grijulii care ajung exemple pozitive. Antrenorii îi pot ghida pe tineri pe parcursul provocărilor cu care se confruntă și pot explica natura personală a infecției, arătându-le tinerilor costul uman al HIV și găsind modul de a-i face pe aceștia să înțeleagă ce înseamnă epidemia la nivelul fiecărui individ. Antrenorii pot de asemenea

⁸ <http://www.michael-ballack.com/?120A0A2> and http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/pressrelease/2011/10/20111019_PR_Ro_naldinho_en.pdf



să individualizeze mesajele de prevenire, astfel încât acestea să capete sens în fața unor provocări reale și în fața alegerilor dificile cu care se confruntă tinerii. (Sursa: Grassroots Soccer, Folosirea fotbalului pentru prevenirea HIV/SIDA în Africa).⁹

Antrenorii au o influență puternică în viața multor tineri. Ei au capacitatea de a contura viața altor oameni în multe feluri. Cum aleg să facă acest lucru este un subiect de importanță maximă pentru toți cei implicați în promovarea educației despre HIV și SIDA.

⁹ http://www.grassrootsoccer.org/wp-content/uploads/F4_HIV_Report.pdf



FILM 4: *Play it safe* de Takudzwa Mukiwa

Țara: Marea Britanie

Tema de discuții (1): Cunoaște-ți statusul HIV

În discuția despre primul film, "*In Touch*", am arătat că HIV poate fi catalogat în prezent drept o infecție gravă, care, însă, poate fi tratată cu succes, cu condiția ca persoanele seropozitive să aibă acces la tratamentul potrivit contra HIV și la îngrijire. Pentru o mai bună înțelegere, este bine să știm că tratamentul HIV este numit adesea Tratament Anti-Retroviral (ART) și constă într-un regim zilnic de luare a unor medicamente pentru a contracara virusul. Luate regulat, medicamentele pot reduce "încărcătura virală" a unei persoane la un nivel foarte mic, care este nedetectabil în sânge. Cu toate acestea, virusul supraviețuiește încă în unele părți ale corpului și se poate multiplica din nou în cazul în care tratamentul este oprit sau nu este luat în mod corespunzător. Atunci când nu sunt luate corespunzător, poate apărea rezistență la medicamente și persoana va fi nevoită să-și modifice programul de tratament.

Vestea bună este că cercetarile au arătat că atunci când o persoană are o încărcătură virală nedetectabilă, acea persoană prezintă o probabilitate foarte scăzută de transmiterea a virusului altcuiva, atât timp cât acestea nu au și o infecție cu transmitere sexuală. Din acest motiv, tratamentul este acum considerat a fi cel mai bun mijloc pentru a opri răspândirea infecției. Cu toate acestea, după cum am văzut în al doilea film, "*Dribbled to a second chance*", oamenii se pot teme să facă testul pentru a afla dacă au sau nu HIV, din cauza stigmatizării legate de HIV și SIDA și a discriminării la care oamenii pot fi supuși dacă alții află despre statutul lor HIV. În trecut, când tratamentul nu era disponibil, a existat de asemenea o reticență față de testare, întrucât se credea că nu are rost să cunoști ceva pentru care oricum nu există tratament. Acum când tratamentul este mult mai larg răspândit, acest motiv nu mai este valabil.

Acum se pune mult mai mult accentul pe "cunoașterea statusului HIV" deoarece această informație permite persoanelor și specialiștilor în sănătate să dezvolte un program de îngrijire care va permite persoanei seropozitive să primească tratamentul potrivit, pentru a rămâne sănătoasă și, de asemenea important, pentru a reduce riscul de transmitere HIV.

Aceasta nu este doar politica Marii Britanii, ci este din ce în ce mai răspândită și adoptată de agențiile internaționale precum UNAIDS și Organizația Mondială a Sănătății (OMS). Este, de asemenea, o politică etică deoarece oferă o alegere corectă cu privire la propria sănătate persoanelor seropozitive.





Care este situația în Marea Britanie?

În film s-a relatat că există aproximativ 86.000 de persoane care trăiesc cu HIV în Marea Britanie. Alte estimări aduc cifra mai aproape de 100.000, întrucât iau în considerare și oamenii care sunt seropozitivi, dar nu știu acest lucru. Se crede că aproximativ 30.000 de oameni intră în această categorie, ceea ce înseamnă că ei pot transmite fără să vrea virusul partenerilor sexuali. Deși aceste cifre fac din Marea Britanie o țară cu răspândire scăzută, există multe semnale de îngrijorare cu privire la creșterea ratei de infecție în anumite comunități. Se crede că acest lucru se datorează nivelului mai scăzut de publicitate despre HIV și SIDA de la apariția tratamentului în anul 1990. Cu toate acestea, ca și în alte țări, oamenii încă mor din cauza afecțiunilor cauzate de SIDA, în special atunci când infecția cu HIV nu este descoperită decât într-o fază târzie, astfel demonstrându-se importanța testării imediate.

Deși oricine se poate infecta cu HIV, în Marea Britanie există două grupuri "de risc" majore. Acestea sunt "bărbați care fac sex cu bărbați", și membrii comunității africane. Termenul "bărbați care fac sex cu bărbați" este folosit pe tot globul ca modalitate de a descrie acest grup special, având în vedere că multe dintre aceste persoane nu se identifică ca fiind "gay", un concept care reprezintă atât o construcție culturală, cât și o formă de sexualitate.



FILM 4: *Play it safe* de Takudzwa Mukiwa

Țara: Marea Britanie

Tema de discuție (2): Impactul global al HIV

În acest film vedem că se depune mult efort pentru a implica comunitatea africană din Londra și pentru a-i educa în special pe bărbați cu privire la importanța de a face un test HIV și de "a-și cunoaște statusul". Filmul furnizează informații despre cum HIV a devenit o epidemie globală deoarece oamenii călătoresc în jurul lumii.

Conform organizației internaționale caritabile pentru HIV/SIDA, Avert:

Originea SIDA și a HIV-ului i-a intrigat pe oamenii de știință încă de când boala a început să fie semnalată la începutul anilor '80. De peste douăzeci de ani aceasta a fost un subiect de dezbatere aprigă și cauza a nenumărate neînțelegeri, începând cu aruncarea vinei asupra unui însoțitor de zbor promiscu și până la existența unui program suspect de vaccinare. Deci, care este adevărul? De unde provine SIDA?

Primele cazuri de SIDA recunoscute au apărut în SUA la începutul anilor '80. Un număr de bărbați gay din New York și California au început brusc să dezvolte infecții rare și forme de cancer care păreau să reziste cu înverșunare la orice tratament. La acel moment, SIDA nu avea încă un nume, dar curând a devenit evident că toți bărbații sufereau de un sindrom comun.

Descoperirea HIV-ului, virusul imunodeficienței umane, a fost făcută la scurt timp după. În timp ce unii s-au împotrivit inițial confirmării conexiunii dintre cele două (iar unii continuă să o facă și în ziua de azi) există acum dovezi clare care arată că HIV provoacă SIDA. (Sursa: Avert website).¹⁰

Ce e clar e că HIV, virusul care provoacă SIDA, s-a răspândit pe măsură ce oamenii s-au deplasat în jurul lumii. Migrația, turismul, oamenii care călătoresc mult în scop de serviciu, și alte forme de călătorie internațională au contribuit la răspândirea HIV-ului la nivel global. Ce este sigur este că HIV și SIDA sunt cu adevărat fenomene globale care afectează toate țările din lume. În timp ce unele regiuni, cum ar fi Africa Sub-Sahariană, au fost afectate mai grav, este greșit să ne gândim la HIV și SIDA pur și simplu ca la „problema altcuiva”. Există tentația de a privi persoanelor infectate cu HIV ca fiind "alții", ceea ce a contribuit la transmiterea unui număr mare de infecții care ar fi putut fi prevenite, întrucât oamenii au considerat că nu sunt supuși nici unui risc din moment că nu faceau parte din nici un grup de "risc" particular.

¹⁰ <http://www.avert.org/origin-aids-hiv.htm>

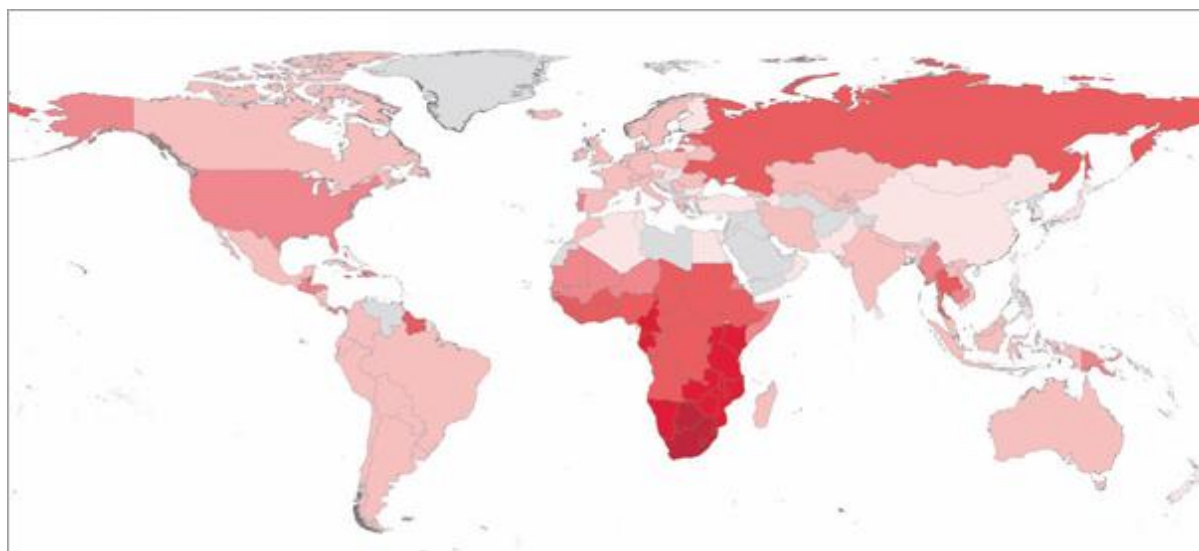


Acest film arată cum toate părțile lumii sunt conectate între ele, și că facem parte dintr-o comunitate globală unde lucrurile ce se întâmplă în locuri îndepărtate pot avea un impact și la noi acasă. De aceea, este important să ne gândim la HIV și SIDA ca fiind un virus global și "global" ne include și pe noi! Este, de asemenea, și motivul pentru care HIV și SIDA necesită un răspuns global, deoarece nu este posibil ca o singură țară să abordeze problema pe cont propriu. HIV și SIDA reprezintă o epidemie gravă la nivel mondial care ne afectează pe noi toți indiferent unde trăim.

Harta de mai jos arată distribuția globală a HIV și SIDA. Zonele roșii sunt cele cu cel mai mare nivel de concentrare a virusului, în timp ce zonele albe prezintă cel mai scăzut nivel.

Harta poate fi descărcată gratuit de pe:

http://www.unaids.org/globalreport/HIV_prevalence_map.htm



Cum poate ajuta sportul?

Așa cum arată și filmul, fotbalul este un sport care aduce oamenii împreună și este deosebit de important ca mesajul: "Testează-te: cunoaște-ți statusul", să ajungă tocmai la acest grup. Cupa Africii pe Națiuni din UK a furnizat un spațiu, unde bărbații africani care trăiesc în Londra pot veni pentru a juca fotbal și pentru a obține în același timp informații adecvate despre HIV și SIDA.



FILM 5: *Whizzkids United* de Whizzkids United

Țara: Africa de Sud

Tema de discuție (1): Egalitatea de gen

Conform estimărilor globale din 2011 ale UNAIDS, femeile reprezintă 50% din persoanele care trăiesc cu HIV. În Africa Sub-Sahariană, femeile constituie 60% din persoanele care trăiesc cu HIV și proporția acestora a crescut în ultimii 10 ani.

Inegalitățile de gen sunt factorii cheie de amplificare a epidemiei în mai multe moduri:

Organizația Mondială de Sănătate spune că:

Aspectele de gen legate de masculinitate pot încuraja bărbații să aibă mai mulți parteneri sexuali și bărbații mai în vârstă să aibă relații sexuale cu femei mult mai tinere. În unele situații, aceasta contribuie la rate de infectare mai mari în rândul femeilor tinere (15-24 ani) comparativ cu bărbații tineri. Aspectele legate de feminitate pot opri femeile – în special pe cele tinere – de la accesul la informații despre HIV și la servicii specializate.

Programele HIV/SIDA pot combate normele de gen dăunătoare și stereotipurile, inclusiv prin derularea de activități cu bărbați și băieți prin care aceștia să își schimbe normele legate de paternitate, responsabilitate sexuală, luarea de decizii și violență, și prin oferirea de educație despre HIV/SIDA care să fie adaptată vârstei și care să abordeze normele legate de gen.

Violența împotriva femeilor (fizică, sexuală și emoțională), de care are parte un procent între 10% și 60% dintre femei (cu vârste cuprinse între 15-49 de ani) din întreaga lume, crește vulnerabilitatea acestora față HIV.

Sexul forțat poate contribui la transmiterea de HIV prin lacrimi și răni anfractuoase rezultate în urma folosirii forței.

Femeile cărora le este teamă de violență sau care sunt victime ale violenței nu au puterea să își roage partenerii să folosească prezervative sau să refuze sexul neprotejat. Frica de violență le poate împiedica pe femei să învețe și/sau să împărtășească statusul lor în legătură cu HIV și să aibă acces la tratament.

Barierile de gen în accesul la servicii le împiedică pe femei și pe bărbați să aibă acces la prevenția, tratamentul și îngrijirea corespunzătoare pentru HIV.



Femeile se pot confrunta cu bariere din cauza lipsei de acces și de control asupra resurselor, a responsabilității de creștere a copiilor, a mobilității restrânse și a limitării puterii de luare de decizii.

În cazul bărbaților procesul de socializare poate rezulta în refuzul acestora de a apela la servicii pentru HIV, din cauza fricii de stigmatizare și discriminare, din cauza riscului de a-și pierde locul de muncă și de a fi percepuți ca fiind „slabi” sau „lipsiți de bărbăție”.

Femeile își asumă cea mai mare parte din îngrijirea familiei, inclusiv pentru cei care sunt afectați și trăiesc cu HIV. Aceasta grijă este deseori neplătită și se bazează pe presupunerea că femeile sunt pregătite în mod „natural” pentru acest rol.

Programele le pot ajuta pe femei în rolurile lor de îngrijitoare prin crearea posibilității de a oferi îngrijire și sprijin la nivelul comunității, inclusiv prin creșterea implicării bărbaților.

Lipsa de educație și de siguranță economică afectează milioane de femei și fete, al căror nivel de alfabetizare este în general mai scăzut decât al bărbaților și al băieților.

Multe femei, în special cele care trăiesc cu HIV, își pierd casa, moștenirea, posesiunile, mijloacele de trai și chiar copiii când partenerii lor mor. Această situație le obligă pe multe femei să adopte strategii de supraviețuire care însă le măresc șansele de a contracta și răspândi HIV. Educarea fetelor le va face pe acestea să fie mai pregătite pentru a lua decizii sexuale mai sigure. (Sursa: WHO)¹¹

Programele HIV/SIDA care promovează și investesc în egalitatea de gen contribuie atât la realizarea Obiectivului de Dezvoltare al Mileniului (ODM) 6 referitor la combaterea HIV/SIDA, a TBC și a malariei, cât și la realizarea ODM 3 referitor la promovarea egalității de gen și creșterea puterii femeilor.

Care este situația în Kwa-Zulu Natal?

Kwa-Zulu Natal, provincia sud-africană unde a fost realizat filmul, are un nivel deosebit de ridicat de răspândire a HIV. În 2010, statisticile publicate de Avert arătau că 39,5% dintre pacienții din clinicile pre-natale erau infectați cu HIV¹². Așa cum se arată și în film, 1 din 7 tineri cu vârsta între 15-24 ani din aceasta provincie este seropozitiv. Situația este în mod evident gravă, dar, ca și în alte părți din Africa de Sud, există și motive de optimism prudent, așa arăta UNAIDS în iunie 2011:

Guvernul provinciei a introdus programe integrate care se adresează combaterii HIV, a TBC, a cancerului de sân și cervical, a sărăciei, a siguranței hranei, și o gamă variată de servicii sanitare și sociale.

¹¹ http://www.who.int/gender/hiv_aids/en/

¹² <http://www.avert.org/south-africa-hiv-aids-statistics.htm>



„Prin conectarea serviciilor HIV cu celelalte servicii de care are nevoie comunitatea credem că putem ajuta Africa de Sud să atingă țintele naționale de reducere a numărului de infecții noi cu HIV la 50%, până în 2015 și de creștere semnificativă a numărului de persoane care beneficiază de tratament anti-retroviral” spune Dr. Zweli Mkhize. „Modelul nostru funcționează”.

Prevalența HIV era de 39,5% în 2009 în Kwa-Zulu Natal, cea mai ridicată rată din Africa de Sud. Abordarea integrată adoptată de guvernul provinciei Kwa Zulu-Natal deja a contribuit la creșterea gradului de accesare a testării HIV, ajungând la 2,9 milioane de oameni în provincie la sfârșitul lunii iunie 2011. De asemenea, a contribuit la extinderea accesului la terapie vitală antiretrovirală la 489.801 persoane, în 518 locuri din provincie și la reducerea ratei de infectare de la mamă la copil de la 21%, acum 5 ani, la 2,8% în 2011.(Sursa: UNAIDS) ¹³



FILM 5: *Whizzkids United* de Whizzkids United

Țara: Africa de Sud

Tema de discuție (2): Consiliere și sprijin

Ce sunt consilierea și asistența?

Consilierea este o parte cheie a programelor de prevenție și tratament HIV. Este de obicei o discuție confidențială față în față, între un consilier specializat și o persoană care este îngrijorată cu privire la statusul său HIV. Aceasta este de obicei oferită înaintea testării HIV, deși nu se întâmplă întotdeauna așa. Consilierea abordează de cele mai multe ori probleme ca:

- factori posibili de risc
- alegeri în stilul de viață și comportament
- beneficiile testării
- tratamente și asistența disponibile în cazul unui rezultat pozitiv
- confidențialitatea rezultatelor testului

Consilierea este importantă din cauza faptului că testarea poate fi stresantă, chiar și atunci când există multe opțiuni de tratament disponibile, în cazul unui rezultat pozitiv.

Dacă o persoană este descoperită ca fiind pozitivă HIV, asistența poate fi necesară fiindcă vestea pot provoca dificultăți emoționale și sentimente puternice, precum furia. Oferirea de sfaturi referitoare la cum o persoană se poate descurca cu o astfel de veste, în special cui ar vrea să-i spună și cui nu ar trebui să-i spună despre starea sa, este de asemenea foarte importantă.

În film am văzut doi dintre copii ducându-se la consiliere și având acces la o gamă variată de servicii de sănătate. Acest lucru este deosebit de important, întrucât foarte mulți copii sunt orfani și vulnerabili și este posibil să nu aibă un loc sigur unde să beneficieze de astfel de ajutor.

Cum poate ajuta sportul?

Academia de Sănătate WhizzKids United este componenta pe termen lung a programului și oferă sustenabilitate intervențiilor la nivelul comportamentului. Deschis pe 1 iunie 2010, centrul de sănătate este amplasat în fața Spitalului Edendale. Este o unitate sanitară adaptată nevoilor adolescenților, care este administrată în parteneriat cu Departamentul de Sănătate al Kwa Zulu-Natal.

Academia de Sănătate oferă o gamă completă de servicii de sănătate sexuală, inclusiv consiliere și testare HIV, un sistem de sprijin și de hrană pentru Copiii Orfani și Vulnerabili (COV), consiliere față în față privind sănătatea sexuală, asistență psihologică pentru tinerii pozitivi HIV și posibilitatea sesizării în sistem de urgență a violurilor. În plus, centrul de



sănătate oferă și tratament antiretroviral. Pe lângă serviciile de sănătate, Academia asigură multe activități recreative, grupuri de asistență academică și propria Ligă de Fotbal Mixt.

Liga de Fotbal Mixt Wizzkids United este o ligă de fotbal after-school care le oferă tinerilor din oraș (în special fetelor tinere) oportunitatea de a practica sporturi în mod organizat. Băieții și fetele joacă împreună în aceeași echipă, respectând reguli speciale destinate promovării egalității de gen. Meciurile ligii umplu de asemenea un important gol în ziua unui adolescent: timpul care trece de la momentul terminării orelor de curs până în momentul când părintele sau tutorele se întoarce de la serviciu, perioadă care a fost identificată ca una de mare risc pentru consumul de droguri și alcool și comportament cu risc sexual.

Obiectiv

Obiectivul este dezvoltarea egalității de gen pe terenul de fotbal, cu scopul dezvoltării acesteia și în afara terenului. Prin asigurarea unei opțiuni recreative sănătoase care poate fi practică după ore, în special pentru școlile cu buget redus, Whizzkids United se luptă să dezvolte tineri jucători de fotbal de ambele sexe, pentru ca aceștia să devină modele și ambasadori în familiile, școlile și comunitățile lor. (Sursa: Site-ul Whizzkids United)¹⁴

¹⁴ <http://www.whizzkidsunited.org/health-academy>
<http://www.whizzkidsunited.org/mixed-gender-league>



Anexa 1: Cum să tratezi rănilor care sângerează

HIVsport recomandă luarea următoarelor măsuri de precauție în eventualitatea apariției unei tăieturi în timpul practicării unui sport, întrucât alți viruși, precum hepatita, sunt cunoscuți ca afectând întreaga echipă, atunci când nu se iau măsurile corespunzătoare privind sănătatea și siguranța.

- Insistă ca echipa ta să aibă o trusă de prim ajutor adecvată și bine aprovizionată.
- Sângele și toate celelalte fluide ale corpului trebuie considerate ca având potențial de risc (ex: risc de infectare cu hepatită), indiferent de circumstanțe.
- Semnalarea rapidă a accidentărilor, în special a sângerărilor, este în interesul tuturor.
- Toate rănilor, în special cele care sângerează, trebuie să primească îngrijire adecvată folosindu-se echipament corespunzător – de exemplu, mănuși. Curățați sângele din răni cu apă și săpun, apoi aplicați un antiseptic.
- Toate leziunile pielii, în special zgârieturile, tăieturile sau plăgile trebuie acoperite în timpul oricăror activități sportive.
- Scoateți din spațiul de joc atleții cu răni care sângerează (nu neapărat răni minore sau zgârieturi) cât de repede posibil.
- Schimbați-vă de echipamentul pătat de sânge și asigurați-vă că este spălat corespunzător.
- Recipientele cu apă trebuie să fie accesibile individual pentru fiecare jucător în sporturile de contact. Atleții trebuie să folosească recipiente care se comprimă prin apăsare și nu necesită contact cu buzele.
- În sporturile de contact trebuie utilizat întotdeauna echipament de protecție corespunzător, inclusiv protecție pentru gură.
- Tot echipamentul contaminat cu sânge trebuie retras din orice activitate sportivă și trebuie să fie sterilizat sau distrus.



Anexa 2: Resurse online selecționate

Există mii de site-uri web dedicate HIV și SIDA. Iată doar câteva care pot sprijini programele educaționale.

HIVsport

www.hivsport.org

HIVsport lucrează în parteneriat cu organizații sportive profesionale, organizații umbrelă dedicate HIV și organizații de sănătate sexuală, media, companii medicale și multi-naționale pentru a:

- contribui, prin sport, la o conștientizare publică sporită cu privire la epidemia globală de HIV și SIDA;
- oferi educație și formare tuturor celor implicați în activități sportive cu privire la HIV și la sănătatea sexuală;
- sprijini proiectele educațional-sportive pe teme legate de HIV și sănătate sexuală.

Avert

www.avert.org

Oferă o mare varietate de informații, inclusiv informații de bază reale despre HIV, SIDA și sexualitate, precum și secțiuni speciale ale site-ului dedicate tinerilor și o gamă de resurse educaționale, inclusiv cărți care pot fi descărcate electronic și chestionare atât pentru adulți, cât și pentru tineri.

Grassroots Soccer

www.grassrootssoccer.org

Grassroots Soccer folosește puterea fotbalului pentru a educa, inspira și mobiliza comunități cu scopul de a opri răspândirea HIV.

Kicking Aids Out

www.kickingaidsout.net

Kicking AIDS Out oferă o abordare inovativă, incluzivă și o abordare energică care leagă sportul, activitatea fizică și jocurile tradiționale de mișcare cu prevenția HIV și SIDA și cu educație.

Sportanddev.org

www.sportanddev.org

Platformă internațională pentru sport și dezvoltare.

Tackle Africa

www.tackleafrica.org

Tackle Africa folosește antrenamentul de fotbal pentru a educa tinerii africani despre sănătate sexuală, relații și HIV.





Terence Higgins Trust

www.tht.org.uk

Terrence Higgins Trust este cea mai mare organizație caritabilă care se ocupă cu HIV și sănătate sexuală din Marea Britanie.

UNAIDS

www.unaids.org

Organizația coordonată de ONU. Date epidemiologice și informații despre răspunsul global în fața SIDA.

Whizzkids United

www.whizzkidsunited.org

WhizzKids United ofera prevenție HIV/SIDA, îngrijire, tratament și asistență tinerilor din toată lumea prin intermediul fotbalului.

YPeer

www.youthpeer.org

Youth Peer Education Electronic Resource (Y-PEER) este un site dedicat sprijinirii și dezvoltării educației de la egal la egal a tinerilor din Europa de Est și Asia Centrală.



This project is funded
by the European Union

"The European Union is made up of 27 Member States who have decided to gradually link together their know-how, resources and destinies. Together, during a period of enlargement of 50 years, they have built a zone of stability, democracy and sustainable development whilst maintaining cultural diversity, tolerance and individual freedoms. The European Union is committed to sharing its achievements and its values with countries and peoples beyond its borders".