

A-PDF MERGER DEMO

# GHID de bune practici privind relatarea despre HIV/SIDA



For every child  
Health, Education, Equality, Protection  
ADVANCE HUMANITY

unicef 



Romanian Angel Appeal



accept



---

## Ghid de bune practici privind relatarea despre HIV/SIDA

București, 2003

---

Apariția acestui ghid se datorează unei echipe dedicate de profesioniști care, timp de șase luni, a căutat modurile cele mai eficiente de a obține un produs util jurnaliștilor și persoanelor care lucrează în domeniul HIV/SIDA.

Mulțumiri:

**ACCEPT**

**ARAS București**

**Asociația Adolescentul**

**CENTRAS**

**Centrul pentru Jurnalism Independent**

**JSI Research and Training Institute**

**Romanian Angel Appeal**

**UNAIDS**

**UNICEF**

---

**Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României**

**UNICEF. Reprezentanța în România**

**Ghid de bune practici privind relatarea despre HIV/SIDA, UNICEF -**

Reprezentanța în România.- București: MarLink, 2003.

ISBN: 973-8411-12-2

616-008.6 SIDA



Editura MarLink  
Tel./Fax: 211 89 76  
v.mares@fx.ro

Tipărit la SC UNIVERSUL SA  
Tel.: 315 17 01, Fax: 314 68 42  
Str. Brezoianu nr. 23-25, București

## Sumar

|  |     |
|--|-----|
| Cuvânt înainte   | /4  |
| Ghid de bune practici privind relatarea despre HIV/SIDA  | /5  |
| HIV/SIDA în presa românească                             | /7  |
| Standarde profesionale privind relatarea despre HIV/SIDA | /10 |
| Culegerea știrilor                                       | /10 |
| Relatarea informațiilor                                  | /11 |
| Senaționalismul  | /12 |
| Relatarea despre persoanele afectate de HIV/SIDA         | /12 |
| Dreptul la intimitate și confidențialitate               | /13 |
| Evitarea stigmatizării                                   | /13 |
| Evitarea stereotipurilor                                 | /15 |
| Victimizarea   | /15 |
| Înțelegere și ajutor                                     | /16 |
| Limbajul privitor la HIV/SIDA                            | /17 |
| Surse de informare                                       | /22 |
| Cum îți găsești și îți păstrezi sursele                  | /22 |
| Tipuri de surse  | /24 |
| Unghiul uman   | /24 |
| Social   | /24 |
| Medicină/știință   | /24 |
| Economic   | /25 |
| Politic și juridic                                       | /25 |
| Cadru general  | /25 |
| Internet   | /25 |
| Studii de caz  | /26 |
| Un ghid pentru o nouă abordare a HIV/SIDA                | /35 |
| Jurnaliștii pot schimba ceva                             | /37 |
| Definiții și statistici                                  | /39 |
| Glossar de termeni HIV/SIDA                              | /43 |
| Catalog de resurse                                       | /52 |

## **Cuvânt înainte**

*Deși este un subiect relativ nou, HIV/SIDA și-a câștigat rapid un loc important în paginile ziarelor și revistelor sau în conținutul buletinelor de știri radio sau TV. La început a fost senzaționalul descoperirii unei noi boli infecțioase, misterul apariției ei, personalitățile mondiale pe care această boală le-a afectat. Acum, la trei decenii de la declararea primului caz de infectare cu HIV, lucrurile sunt mult mai clare: se știe cum se transmite și cum nu se transmite acest virus, se știe cum se previne, se știe cum afectează viețile celor infectați, aflați acum în toate țările lumii. Toate aceste lucruri se știu, dar publicul larg nu le cunoaște pe de-a-ntregul. De ce? Putem spune, pentru a menaja pe toată lumea, că este o problemă de comunicare, informare și educație. Soluțiile pentru a rezolva această problemă nu sunt simple și ghidul de față nu are pretenția că le poate oferi. Ghidul de față încearcă însă să semnaleze stereotipurile, greșelile frecvente în raportarea jurnalistică ce are ca subiect HIV/SIDA și să ofere o platformă pentru reflecție.*

*Rămâne întrebarea cheie: ce este mai important? Tirajul, audiența sau o comunicare și o informare de calitate? Cei care au contribuit la redactarea acestui ghid sunt de părere că nu se poate face o ierarhizare. Citind acest ghid se va vedea că tirajul și audiența pot coexista cu o comunicare și o informare de calitate. Subiectul este generos și, din păcate, el afectează din ce în ce mai mulți oameni. A scrie despre HIV/SIDA, ca despre orice alt subiect, trebuie făcut în mod profesionist și îmi exprim speranța că acest ghid va ajuta profesioniștii mass-media să își mențină și îmbunătățească standardul profesional.*

EDUARD PETRESCU,  
Programul Națiunilor Unite pentru HIV/SIDA

## **Ghid de bune practici privind relatarea despre HIV/SIDA**

De ce ar trebui să le pese jurnaliștilor de oamenii afectați de HIV/SIDA? Pentru că reprezentanții mass-media pot fi o forță incredibilă în lupta cu HIV/SIDA. De cele mai multe ori, presa este sursa principală de informare în multe domenii. Știrile ajung la toate segmentele societății – rural și urban, bogați și săraci, tineri și bătrâni, femei și bărbați, ignoranți și specialiști, politicieni și alegători, comunități și lideri. Iar cei mai mulți oameni depind de presă pentru a primi aceste informații care le afectează traiul zilnic.

Media influențează opinia publică și atitudinea generală privind HIV/SIDA, inclusiv atitudinea față de persoanele afectate de HIV/SIDA. Acest lucru se răsfrânge direct asupra felului în care persoanele afectate de HIV/SIDA sunt tratate de familie, angajatori, comunitate, sistemul medical, sistemul de învățământ și sistemul de justiție.

De asemenea, media influențează limbajul privitor la HIV/SIDA, care, la rândul său, modelează felul în care oamenii privesc HIV/SIDA.

Mijloacele de comunicare în masă pot informa despre comportamentul mai sigur și mai sănătos – pentru prevenirea HIV/ SIDA, pentru protejarea celor care sunt cei mai vulnerabili la HIV/SIDA și pentru îngrijirea celor care sunt afectați deja.

Pentru a-și face treaba bine, jurnaliștii trebuie să învețe să găsească unghiul potrivit de abordare astfel încât să răspundă și necesității de a avea subiecte relevante pentru public, și celei de a-și respecta semenii despre care scriu. Ceea ce nu trebuie să facă niciodată un jurnalist este să devină purtător de cuvânt pentru instituții publice, private sau neguvernamentale și să se erijeze în educator de sănătate, deși poate, prin calitatea relatărilor sale, printre altele, să informeze și să educe publicul despre HIV/SIDA.

Oamenii care nu lucrează în presă pot idealiza rolul pe care trebuie să-l joace jurnaliștii în privința HIV/SIDA. Este însă la latitudinea fiecărui ziarist să-și aleagă rolul și responsabilitățile față de comunitatea sa și să trăiască pe măsura acestei misiuni personale. Rolul acestui ghid este să ofere profesioniștilor de media standardele și motivele care stau la baza jurnalismului de calitate. Și pentru că această cale a fost deja bătătorită cu succes în alte țări, ghidul se bazează pe "Manualul de relatare despre HIV/SIDA în Africa", editat de African Women's Media Center ([www.awmc.com](http://www.awmc.com)), pe "MEDIA & HIV/AIDS in East and Southern Africa: A resource book", editat de UNESCO ([www.unesco.org](http://www.unesco.org)) și pe "Ghidul de bune practici privind relatarea despre minorități în presa românească", realizat de Centrul pentru Jurnalism Independent ([www.cji.ro](http://www.cji.ro)). De asemenea, unele dintre informațiile tehnice despre HIV/SIDA au fost preluate din "Ghidul HIV/SIDA pentru jurnaliști: Cuvântul potrivit" al organizației Romanian Angel Appeal.

## HIV/SIDA ÎN PRESA ROMÂNEASCĂ

Primele articole despre HIV/SIDA din presa românească au apărut imediat după 1989 și abordau cazurile de transmitere în sistemul medical din 1988 de la Constanța. Mai târziu, spectrul acoperit s-a lărgit, dar jurnaliștii români nu au reușit să depășească tiparul senzaționalismului care înconjoară acest domeniu. Deși sursele de informare s-au diversificat și standardul profesional al media s-a apropiat în multe privințe de cel occidental, HIV/SIDA a rămas un domeniu-cenușăreasă chiar și pentru cei care scriu/relatează despre sănătate.

Un studiu sociologic efectuat în aprilie-mai 2003 de Asociația ACCEPT printre 89 de jurnaliști români relevă o acută lipsă de interes față de problematica HIV/SIDA. Subiectele despre HIV/SIDA sunt considerate "relevante pentru public" doar atunci când apare o criză politică sau economică. Motivațiile principale, așa cum au fost ele exprimate de jurnaliștii invitați să participe la studiu, au fost că tematica HIV/SIDA este depășită și că interesul general este axat pe știri de ultimă oră și senzațional, indiferent de domeniul în care se încadrează. Lipsa lor de interes a fost exprimată și prin refuzul de a participa la studiu: doar un jurnalist din 17 a acceptat să participe la discuțiile de grup.

Un alt aspect important care a reieșit în urma studiului este modul în care jurnaliștii intervievați își asumă rolul în societate: ca vehicule fără discernământ ale informațiilor de ultimă oră. <<"Noi nu putem, ca jurnaliști, să ne implicăm, nu avem voie". "Dacă îmi dați un comunicat, eu îl transmit, dacă aveți acțiuni, noi putem să relatăm despre ele, asta e tot ce putem face, mai mult nici nu e sarcina noastră, nici nu e bine să facem">>. Ei își declină orice responsabilitate profesională, uitând că rolul jurnalistului este și să atragă atenția asupra unor probleme ignorate, să caute adevărul și să-l facă public, să investigheze și să-și pună mereu întrebări.

Jurnaliștii români continuă să trateze HIV/SIDA ca pe o tematică medicală, iar aspectele sociale (discriminarea și stigmatizarea persoanelor afectate, categorii sociale vulnerabile, politicile sociale în domeniu, organizațiile active) fiind considerate mai degrabă secundare. Pe ultimul loc ca grad de interes se află aspectele economice, ceea ce este un paradox față de situația mondială, unde este luat în calcul și efectul economic al pandemiei.

În procente mari (între 85 și 100), jurnaliștii investigați cunosc modurile în care se transmite sau nu HIV. În privința mijloacelor de prevenire și protecție, însă, predomină o confuzie periculoasă care se bazează pe lipsa de documentare și interes: aproape 20% dintre respondenți nu cred că prezervativul este o metodă sigură de protecție. Un surprinzător procent de aproape 10 arată în schimb că unii cred că folosirea anticoncepționalelor, a steriletului, a diafragmei, și a spermicidelor te protejează de contractarea HIV.

Cel mai neașteptat rezultat a fost cel care a arătat că aproape jumătate din jurnaliștii intervievați (47,7%) cred că păstrarea igienei corporale te protejează de infecția cu HIV.

Alte categorii de răspunsuri au demonstrat un nivel ridicat de intoleranță față de grupuri sociale vulnerabile, generalizând comportamentele riscante (utilizarea în comun a seringilor, practicarea sexului neprotejat etc.) întregului grup, și înțelegere gradată față de persoanele afectate, în funcție de modul în care au contractat HIV. Astfel, copiii au parte de cea mai multă compasiune (97,7% dintre cei chestionați), în timp ce consumatorii de droguri injectabile și lucrătorii în domeniul sexului comercial de cea mai puțină (50%, respectiv 44,3%).

Studiul demonstrează astfel nu numai un nivel de intoleranță inacceptabil pentru o profesiune care are impact atât de mare asupra societății, dar și lacune serioase în documentare și informare. Iar aceste lacune se răsfrâng asupra publicului, care creditează în mare măsură informațiile primite în media, și duc la formarea unor stereotipuri și prejudecăți ce pot

pune în pericol vieți. (Puteți obține acest studiu de la Asociația ACCEPT, telefon: 021-252 16 37)

Greșelile din media pornesc de cele mai multe ori din folosirea inadecvată și neînțelegerea termenilor de specialitate, relatarea fără discernământ a informațiilor despre tratamente "alternative", senzaționalismul, subiectivismul, titlurile nepotrivite și citatele inexacte care minează relația dintre jurnaliști și sursele din domeniul HIV/SIDA.

Neavând o pregătire de specialitate, reporterii pot confunda ușor termenii, cum ar fi HIV, care este un virus care produce SIDA, cu SIDA, care este un sindrom, un cumul de mai multe boli. Sau interpretează greșit statistici, nefăcând diferența dintre *populație* și *populație adultă*. Alteori, jurnaliștii transmit informații depășite, în baza unor cunoștințe generale neverificate. Acestea, o dată reiterate prin publicarea lor în presă, încurajează discriminarea și excluderea socială a celor afectați, precum și răspândirea infecției. Astfel de informații eronate sunt următoarele:

- Originea maladiei este într-un experiment destinat războiului biologic și s-a extins prin vaccinarea împotriva altor boli.
- HIV e contagios prin atingere sau respirație.
- HIV poate fi transmis de insecte.
- Tinerii care arată sănătos nu pot avea HIV.
- Prezervativele nu sunt necesare într-o relație stabilă.
- Oamenii care trăiesc cu HIV/SIDA arată întotdeauna foarte bolnavi.
- HIV/SIDA afectează doar anumite grupuri, cum ar fi consumatorii de droguri, lucrătorii din domeniul sexului comercial, minorități sexuale sau etnice, copiii.
- Maladia poate fi tratată prin tratament alternativ sau tradițional.
- Maladia nu poate fi tratată.

Un ziarist profesionist nu trebuie să repete și să transmită astfel de informații. Dacă sursele spun asemenea lucruri, ele trebuie confruntate cu date corecte de la experți recunoscuți.

## Standarde profesionale privind relatarea despre HIV/SIDA

Recomandările etice general valabile în relatarea jurnalistică sunt valabile și în cazul relatării despre HIV/SIDA. Aplicarea acestor recomandări este calea cea mai bună către jurnalismul de calitate, respectat de public și în care acesta are încredere.

### Culegerea știrilor

- Caută adevărul. Publicul are dreptul să știe adevărul și acest drept nu trebuie compromis.
- Oferă cele mai noi știri relevante și interesante pentru public.
- Redă corect faptele. Interpretarea și modificarea lor sunt inacceptabile din punct de vedere profesional.
- Prezintă toate aspectele unui subiect. Numai un public complet informat poate decide în cunoștință de cauză.
- Citează și folosește numai surse serioase și de încredere.
- Înregistrează convorbirile/interviurile doar dacă sursa ți-a dat acordul explicit și numai când este în cunoștință de cauză.
- Protejează-ți sursele:
  - respectă dreptul unei persoane la intimitate și la demnitate;
  - păstrează confidențialitatea. Informația oferită în condiții de confidențialitate nu trebuie retransmisă; identitatea unei persoane afectate de HIV/SIDA sau ITS nu trebuie dezvăluită fără permisiunea explicită a acesteia;
  - culege informațiile onest, nu ilicit. Când o sursă oferă informații în timpul unei conversații particulare, aceste date trebuie să rămână confidențiale, mai puțin în cazul în care jurnalistul primește autorizație explicită de a le folosi.
- Acceptă recompense materiale pentru munca prestată numai de la organizația de media la care lucrezi. Primirea oricărei recompense de la cei despre care relatezi duce la crearea unui

conflict de interese și subminează credibilitatea materialului jurnalistic.

- Nu cere, aștepta sau accepta plată pentru participarea la întâlniri, seminarii sau conferințe; plata nu trebuie să fie motivația jurnalistului pentru a participa la astfel de forumuri.
- Menționează nivelul de educație, vârsta sau apartenența etnică, religioasă, orientarea sexuală sau apartenența politică a persoanelor despre care relatezi numai atunci când acest lucru este relevant în context.
- Întreabă-i pe cei implicați cum doresc să fie identificați și folosește această denumire în relatarea ta.
- Identifică-ți propriile stereotipuri și prejudecăți și asigură-te că nu îți afectează relatarea.
- Impune un ton neutru atunci când utilizezi știrile preluate din alte surse.
- Fii echilibrat și înlătură termenii discriminării negative sau pozitive.
- Nu amesteca experiențe personale în relatările de presă despre un grup, deoarece sunt irelevante.
- Acordă în mod egal atenție tuturor părților implicate în subiectul despre care relatezi.
- Include printre sursele tale și reprezentanți ai minorităților/grupurilor dezavantajate, pentru o reflectare cât mai largă a societii.
- Fii conștient că între tine și cei despre care relatezi pot exista diferențe culturale care blochează accesul la informații.
- Corectează gramatical citatele dacă pun într-o lumină nefavorabilă sursele.
- Relatează cu dorința de a construi punți de înțelegere între categorii, grupuri umane sau opțiuni individuale.

### **Relatarea informațiilor**

Relatarea obiectivă și corectă presupune că, atunci când un jurnalist nu înțelege datele, trebuie să caute și să ceară explicații înainte de a relata. Clarificarea este cu atât mai importantă în cazul relatării

despre HIV/SIDA pentru că datele științifice pot fi greu de înțeles. De exemplu, informațiile epidemiologice pot fi foarte relevante pentru public, dar nu și dacă sunt interpretate greșit sau dacă sunt scoase din context.

### **Senzaționalismul**

Relatarea despre HIV/SIDA, precum și despre Infecțiile cu Transmitere Sexuală (ITS) în termeni senzaționaliști este dăunătoare și inutilă. Nu doar că stă în calea eforturilor de prevenire a HIV/SIDA și ITS și de a îmbunătăți îngrijirea medicală și socială a persoanelor afectate, dar subminează respectabilitatea și credibilitatea jurnaliștilor și a presei în general.

- Senzaționalismul este unealta ziaristului care nu știe să se documenteze și să pregătească un material obiectiv, relevant, profesionist și original. Un material are mai mult succes dacă este făcut în spiritul jurnalismului de calitate și aduce ceva nou.
- Relatează faptele, dar nu insista doar pe cele negative. Vobește și despre speranțe, posibilități, succese. Limbajul morbid și senzaționalist provoacă la un moment dat sațietate consumatorului de media, căci îi dă o stare de neliniște, îi mărește temerile și disperarea, ceea ce face ca viața persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA sau ITS să fie și mai grea.
- Scrie cu acuratețe și obiectivitate despre HIV/SIDA, căci un jurnalist trebuie să înțeleagă natura problemelor, nu să fie un activist.
- Nu uita nici o clipă: HIV/SIDA nu este divertisment.

### **Relatarea despre persoanele afectate de HIV/SIDA**

A te documenta și a scrie/relata despre HIV/SIDA este o provocare. Poate cea mai importantă întrebare pe care și-o pun profesioniștii este cum să trateze persoanele care sunt afectate de HIV/SIDA sau ITS – în interviuri, conversații off-the-record, fotografii și știri. Urmează-ți principiile etice, fii obiectiv și constructiv și respectă

intimitatea acestor oameni, nu îi învinui și nu întreține stereotipuri, și, mai ales, nu îi trata ca pe niște victime.

Primul pas pe care trebuie să-l faci ca jurnalist, în momentul în care relatezi despre acest subiect, este să-ți examinezi propriile sentimente, temeri, vulnerabilități și prejudecăți asupra HIV/SIDA. Este un pas necesar, căci sentimentele și credințele personale îți pot influența în mare măsură abordarea și modul de relatare a unui subiect.

### **Dreptul la intimitate și confidențialitate**

Când intervievezi pe cineva care are HIV/SIDA sau ITS, fii conștient de nevoile sale și de punctul său de vedere. Pregătește-ți întrebările din timp și întreabă pe cineva de la o organizație de profil dacă sunt potrivite. Este bine să revezi întrebările cu sursa, înainte de interviu.

Onorează promisiunea de confidențialitate, în special când sursa este seropozitivă sau afectată în alt mod de HIV/SIDA sau ITS:

- Spune-i persoanei intervievate care sunt riscurile la care se expune în cazul în care își dezvăluie identitatea. Există multe situații în care cei care și-au făcut public statutul de seropozitivi au fost ostracizați și au suferit repercusiuni sociale.
- Abordează potențialele surse cu tact și considerație: spune-le ce întrebări vei pune și lasă-le să se pregătească pentru interviu; în cazul în care sursa refuză să vorbească, încearcă să o abordezi cu ajutorul unei organizații de profil, care să servească drept intermediar și care, în același timp, să te ajute să nu faci greșeli și să nu pui întrebări jignitoare.

### **Evitarea stigmatizării**

Identifică tipul de comportament care crește riscul infectării cu HIV, nu categoriile de persoane care sunt expuse unui risc mai mare. Comportamentul cu risc mare include sexul neprotejat și folosirea în comun a acelor pentru injecții. Mai sunt, de asemenea, activități care

măresc riscul în mod indirect, iar exemplele evidente sunt consumul de droguri și de alcool și solicitarea de servicii de la practicanții sexului comercial.

Arată și felul în care se poate transmite HIV la persoanele care nu au un comportament la risc. Orice contact sexual neprotejat poate duce la infectarea cu HIV. Cine apelează la un serviciu medical în care precauțiile universale privind prevenirea transmiterii bolilor transmisebile nu sunt integral aplicate se află într-un asemenea risc. Și se întâmplă destul de des ca o persoană căsătorită și monogamă să fie expusă riscului din cauza partenerului care are relații sexuale neprotejate în afara cuplului.

Relatarea despre o persoană seropozitivă nu trebuie să se axeze pe felul în care a fost infectată, ci pe modul în care HIV/SIDA îi afectează viața. Nimeni nu alege să fie infectat cu HIV, prin urmare răspunsul la întrebarea "Cum ați fost infectat?" nu este relevant decât dacă relatezi despre infectarea în sine. De exemplu: să presupunem că mai multe persoane care au beneficiat de o transfuzie de sânge într-un anumit spital au fost apoi înregistrate ca fiind HIV-pozitiv. În acest caz este relevant felul în care persoanele au fost infectate, este chiar subiectul materialului jurnalistic. Dacă, însă, atenția articolului este îndreptată asupra modului în care viața unei persoane sero-pozitive sau care a contractat o ITS este afectată, modul în care a dobândit virusul este irelevant, căci nu va duce decât la judecarea persoanei respective de către jurnalist și de către public. De exemplu, compasiunea față de un lucrător din domeniul sexului comercial care a fost infectat în urma unui contact sexual neprotejat tinde să fie mult mai mică decât cea față de un om care a fost infectat în sistemul medical. O asemenea gradare a nivelului de înțelegere nu folosește nici persoanelor seropozitive, nici publicului larg, care are astfel tendința de a se crede invulnerabil la infecția cu HIV.

## **Evitarea stereotipurilor**

Grupurile ce au comportament cu risc mare de infectare cu HIV sau ITS nu sunt singurele surse relevante în legătură cu virusul. Jurnaliștii au tendința de a căuta surse numai printre aceste grupuri, neglijând adesea alte persoane care ar putea oferi o abordare nouă, ieșită din stereotipurile clasice din mass-media.

Pentru a găsi surse care să illustreze unghiul uman al materialului, trebuie să ai în vedere și:

- persoane în care publicul să se poată regăsi: o mamă casnică;
- lideri de comunitate, cetățeni-model, persoane cunoscute în vreun domeniu;
- grupuri neluate în seamă până acum, dar care se află în situația de a deveni vulnerabile la HIV/SIDA sau ITS: adolescenți, refugiați.

## **Victimizarea**

Oamenii infectați sau afectați de HIV/SIDA nu trebuie prezentați ca fiind iresponsabili, căci de cele mai multe ori nu este adevărat, și a sugera iresponsabilitate este irelevant din punct de vedere jurnalistic.

Persoanele afectate de HIV/SIDA nu sunt victime. Caracterizarea lor ca victime presupune că sunt neajutate și că nu sunt capabile să decidă pentru ele însele, ceea ce nu este adevărat.

Oamenii afectați de HIV/SIDA pot fi lideri, activiști, celebriți, purtători de cuvânt; pot fi persoane active, de succes; pot să se bucure de sănătate timp de mulți ani; pot trăi împliniți și fericiți. Este important ca aceste lucruri să fie scoase în evidență când se vorbește de persoanele care au HIV/SIDA, pentru că acesta este tabloul complet al vieții lor.

## **Înțelegere și ajutor**

Oamenii afectați de HIV/SIDA au nevoie de înțelegere și grijă. Așa cum este crucial să înțelegi subiectul relatat, este vital să îi înțelegi pe oamenii afectați de HIV/SIDA. Cu toate acestea, fii atent la felul în care abordezi acest lucru: persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA nu vor și nu au nevoie de milă. Din contră, vor considera că oamenii care își arată mila îi percep ca pe niște neajutorați, oameni fără speranță, incapabili să-și controleze viața.

## **Limbajul privitor la HIV/SIDA**

Limbajul pe care îl folosim pentru a conceptualiza și a vorbi despre HIV/SIDA reflectă stereotipurile și nivelul de înțelegere (sau neînțelegere) față de subiect. În aceeași măsură, limbajul folosit în media influențează atitudinea publicului față de HIV/SIDA. De aceea este extrem de important ca jurnaliștii să folosească un limbaj potrivit atunci când relatează despre HIV/SIDA. Limbajul potrivit trebuie să fie constructiv, să nu alimenteze stereotipurile și să nu nască prejudecăți. De asemenea, limbajul potrivit este cel "inclusivist", cel care nu creează bariere de genul "noi"/"ei".

Sunt trei aspecte importante în materie de limbaj:

1. Limbajul folosit trebuie să fie pe înțelesul publicului căruia jurnalistul i se adresează. Pentru a găsi cuvintele potrivite, jurnalistul trebuie să-și cunoască audiența și să fie "fluent" în terminologia HIV/SIDA.
2. Limbajul are o influență foarte puternică asupra atitudinii față de HIV/SIDA și față de oamenii afectați. Poate fi distructiv sau poate fi pozitiv, constructiv și obiectiv. Etica în relatarea despre HIV/SIDA înseamnă limbaj neutru.
3. HIV/SIDA presupune o terminologie medicală specifică. Jurnaliștii trebuie să "traducă" această terminologie în idei și termeni pe care publicul să le înțeleagă ușor. Trebuie, de asemenea, să se asigure că ceea ce au "tradus" este corect.

| <b>De evitat</b>                              | <b>De ce?</b>  | <b>Recomandat</b>  |
|---|--|--|
| <i>Infestare cu HIV</i>                       | Este greșeală. A infesta înseamnă "dezvoltarea unui agent patogen cu precădere pe suprafața corpului, de exemplu păduchi"  | <i>Infectare cu HIV.</i><br>A infecta înseamnă, conform DEX, "invazia și multiplicarea unor microorganisme (virusuri, bacterii, etc.) în țesuturi"           |
| <i>Blestemul SIDA</i>                         | Presupune că HIV/SIDA nu poate fi controlat. Este termen senzaționalist ce poate alimenta teamă, discriminare și disperare   | <i>Epidemia HIV</i><br><i>Pandemia HIV</i>   |
| <i>Test SIDA</i>                              | Nu există un asemenea test. SIDA este diagnosticat în funcție de mai multe criterii medicale specifice care pot identifica simptomele SIDA   | <i>Test HIV.</i><br>Prin acest test se poate determina dacă o persoană are HIV. Testul descoperă anticorpii creați de organism din cauza prezenței virusului |
| <i>A lua SIDA</i>                             | SIDA nu se ia și nu se transmite. Oamenii sunt infectați cu HIV  | <i>A se infecta cu HIV</i>   |
| <i>Transmiterea HIV (în context personal)</i> | Este corect, dar pune accentul pe felul în care virusul este transmis. Cel mai adesea, oamenii nu știu când au fost infectați cu HIV și este mai bine să nu se insiste pe acest aspect | <i>A dobândi HIV</i><br><i>A deveni seropozitiv</i><br><i>A se infecta cu HIV</i>  |

|                         |   |   |
|-------------------------|---|---|
| <i>Suferind de SIDA</i> | Mulți oameni care au HIV/SIDA pot trăi relativ sănătoși mulți ani   | <i>Persoană seropozitivă</i>                                  |
| <i>Victimă SIDA</i>     | Cuvântul "victimă" sugerează că persoana este neajutorată, slabă  | <i>Persoană care trăiește cu HIV, HIV/SIDA sau SIDA</i>       |
| <i>Victimă inocentă</i> | Nimeni nu alege să aibă HIV. Acest termen este deseori folosit când se vorbește despre copii sau despre persoane infectate în timpul unei intervenții chirurgicale, sugerându-se astfel că cei care au dobândit altfel virusul ar fi vinovați de acest lucru în vreun fel                       | <i>Persoană care trăiește cu HIV, cu HIV/SIDA sau cu SIDA</i> |
| <i>Promiscuu</i>        | Termen acuzator, insultător   | <i>Persoană cu mai mulți parteneri sexuali</i>                |
| <i>Drogat</i>           | Mulți utilizatori de droguri consideră că își pot controla comportamentul și cantitatea de droguri pe care o folosesc. A-i numi dependenți îi marginalizează, ceea ce nu ajută la nimic. De altfel, nu faptul că folosesc droguri îi expune la risc, ci utilizarea în comun a acelor de seringă | <i>Utilizatori de droguri<br/>Consumator de droguri</i>       |

|                                  |   |  |
|----------------------------------|---|--|
| <i>A muri de SIDA</i>            | SIDA nu este o boală. Este un sindrom – o sumă de boli – care apare în urma slăbirii sistemului imunitar. Această slăbire este provocată de HIV și expune corpul bolilor "oportuniste" – cele care se instalează în organisme cu imunitate scăzută                                      | <i>A muri de o (anumită) boală, precum tuberculoză sau cancer</i><br><br><i>A muri de o boală asociată cu SIDA</i> |
| <i>Virusul SIDA, Virusul HIV</i> | Nu există virusul SIDA. Doar HIV este virus (Virusul Imunodeficienței Umane). Și în acest caz, este incorect a spune "virusul HIV", pentru că este un pleonasm  | <i>HIV, HIV/SIDA, SIDA</i><br><i>Virusul Imunodeficienței Umane</i><br><i>Sindromul Imunodeficienței Dobândite</i> |
| <i>Purtător de HIV/SIDA</i>      | Nimeni nu "poartă" un virus sau o boală. Implică responsabilizarea și stigmatizarea persoanelor infectate prin asimilarea lor cu o amenințare. De altfel, SIDA nu este o boală, ci o sumă de boli care apar și/sau se manifestă din cauza afectării sistemului imunitar al organismului | <i>Persoană care trăiește cu HIV, cu HIV/SIDA sau cu SIDA</i>  |

|                                  |   |  |
|----------------------------------|---|--|
| <i>HIV și SIDA, HIV sau SIDA</i> | Nu sunt două boli sau două virusuri. HIV provoacă apariția SIDA   | <i>HIV/SIDA</i>  |
| <i>Pacient cu SIDA</i>           | Folosiți acest termen doar când persoana în cauză este în stadiul SIDA și vă referiți la ea într-o situație medicală. Nu-l folosiți în alte situații, căci victimizează și marginalizează persoanele seropozitive | <i>Persoană care trăiește cu HIV, cu HIV/SIDA sau cu SIDA</i><br><br><i>Persoană seropozitivă.</i> |

## Surse de informare

O listă cu surse de încredere este vitală pentru ca un jurnalist să-și facă treaba bine. Din cauza complexității subiectului HIV/SIDA, e nevoie de o arie largă de surse pentru a obține informații, citate, explicații pentru termenii medicali complicați, sugestii utile și subiecte interesante, noutăți și desco-periri recente, chiar și noi surse.

### **Cum îți găsești și îți păstrezi sursele**

Primul pas către construirea unei liste de surse este să urmărești ce surse citează colegii din presă și să le abordezi. Dar acesta este doar începutul, căci citarea la nesfârșit a acelorași persoane va plictisi publicul și va limita unghiurile de abordare a subiectului.

Următorul pas este crearea unei rețele de surse. Acest lucru se face cerându-le surselor de pe prima listă să recomande o altă persoană care ar putea deveni sursă. La sfârșitul fiecărui interviu, jurnalistul trebuie să întrebe dacă mai este și o altă persoană pe care ar putea să o intervieveze pe tema respectivă.

Noile surse trebuie evaluate pentru a vedea dacă sunt credibile și respectate printre colegi, dacă au oferit până acum informații corecte și dacă sunt cooperante. Dacă nu, nu trebuie să fie păstrate ca surse.

Sunt două aspecte importante care se întâlnesc în relația cu sursele din domeniul HIV/SIDA. Primul este acela că, uneori, din motive de cele mai multe ori întemeiate, sursele refuză să comunice cu ziaristii. Ele au experiențe nefericite cu media (de genul dezvăluirii identității, citării inexacte etc.). Un jurnalist conștiincios și perseverent poate să încerce să le abordeze – cu tact și înțelegere – și să încurajeze comunicarea.

Al doilea aspect privește relația cu sursele guvernamentale. E posibil ca autoritățile să nu fie prea cooperante și să nu dea presei lămuriri sau statistici privind epidemia. Acest lucru nu trebuie să-i oprească de la a

căuta în alte locuri, cum ar fi organizațiile neguvernamentale locale sau instituții internaționale, precum Organizația Mondială a Sănătății, Crucea Roșie, UNAIDS, UNDP, UNFPA, UNICEF, USAID, Banca Mondială.

O sursă bună este neprețuită, iar un jurnalist bun păstrează și cultivă cele mai bune relații cu sursele sale. Pentru sursele din domeniul HIV/SIDA se aplică aceleași reguli, acordând mai multă importanță decât de obicei unghiului uman.

- Urmează principiile etice ale culegerii știrilor și relatării despre HIV/SIDA.
- Tratează sursele corect, nu doar de dragul lor, ci și pentru binele tău, ca profesionist.
- Fă-ți un obicei din a da, la rândul tău, informații sursei. Nu o căuta doar când ai nevoie de ceva.
- Vino pregătit pentru convorbire sau interviu:
  - Nu face sursa să-și piardă timpul.
  - Află poziția sursei în domeniu. Informează-te asupra realizărilor sale.
  - Dacă e posibil, treci în revistă întrebările împreună cu sursa. În cel mai rău caz, asigură-te că ai explicat foarte clar ce tip de informație cauți.
- Declină-ți calitatea de jurnalist și spune sincer care este tema materialului pe care îl pregătești.
- Evită, cu orice preț, să citezi greșit sursa sau să-i scoți din context comentariile.
- Tratează sursele politicos și cu respect, chiar și atunci când pui întrebări dificile. Jurnaliștii confundă destul de des curajul cu mitocănia.
- Stabilește cu sursa de la început ce înțelegeți prin "on the record/off the record".
- Intreabă și cere explicații dacă o informație nu îți este clară.
- Explică, politicos, că prima responsabilitate a jurnalistului este față de publicul său. Jurnalistul nu poate fi purtătorul de cuvânt al sursei, dar poate să o trateze corect și să îi dea cuvântul în

cadrul materialului său. Se poate întâmpla ca produsul jurnalistic final să nu fie ceea ce aștepta sursa.

Este posibil ca, uneori, o sursă să revină asupra unei declarații și să nu mai vrea să fie citată. Deși, conform regulilor de bază, jurnalistul are dreptul să folosească acel citat, el/ea trebuie să se gândească bine în ce fel îl afectează pe cel pe care îl citează, precum și viitorul relației sale cu sursa și cu ceilalți colegi ai săi.

### **Tipuri de surse**

Pentru că domeniul HIV/SIDA presupune multe aspecte, sursele de informare trebuie să fie variate și cât mai cuprinzătoare. Lista următoare include domeniile generale în care se pot găsi surse relevante. Ea poate fi oricând extinsă, în funcție de experiența fiecărui jurnalist.

#### **Unghiul uman**

- Persoane care trăiesc cu HIV/SIDA – bărbați, femei, adulți, tineri, căsătoriți, necăsătoriți, bogați, din clasa de mijloc, săraci, din zona rurală, urbană, migrantți, minorități etnice/religioase, muncitori, studenți, lideri de comunități, activiști și persoane obișnuite.
- Familiile celor care trăiesc cu HIV/SIDA: soții, soți, copii, părinți, bunici, parteneri, frați, surori, mătuși, unchi, îngrijitori, capi de familie.

#### **Social**

- Lideri de comunități locale sau religioase.
- Activiști din grupurile pentru drepturile omului, femeii sau copilului, precum și din organizațiile anti-SIDA.

#### **Medicină/Știință**

- Cei care lucrează în serviciile de sănătate: asistente, medici, consilieri, psihologi, farmaciști, asistenți sociali și practicanți ai medicinei tradiționale.

- Servicii sociale ale organizațiilor din domeniul HIV/SIDA, centre de îngrijire a copiilor și a femeilor.
- Cercetători.
- Reprezentanți ai companiilor farmaceutice.

### **Economic**

- Economisti de la bănci și institute de cercetare.
- Angajatori și angajați din fabrici, școli, agricultură, întreprinderi mari și mici.

### **Politic și juridic**

- Judecători, avocați, profesori universitari de legislație și politici publice, oficialități de la instituțiile de menținere a ordinii și aplicării legii (Poliție, Jandarmerie etc.), activiști pentru drepturile legale, politicieni la nivel local și național.

### **Cadru general**

Bibliotecile pot fi locul ideal pentru a găsi articole, informații medicale și științifice și îndrumări către alte surse de informare.

Un număr foarte mare de instituții oferă informații în toate aceste domenii. Exemplele evidente sunt agențiile Organizației Națiunilor Unite (UNAIDS, UNFPA, UNICEF etc), Banca Mondială, USAID. Mai sunt și alte organizații internaționale, naționale și locale care pot fi de ajutor (vezi anexa cu resurse).

### **Internet**

Internetul este un instrument extrem de util de cercetare. Însă, ca și în cazul altor surse, informațiile găsite pe Internet trebuie privite cu scepticism și verificate. Există câteva site-uri recunoscute care oferă informații în domeniul HIV/SIDA și pe care le puteți găsi în anexa cu resurse.

## Studii de caz

Recomandările privind modul cel mai bun de relatare despre HIV/SIDA sunt ușor de exemplificat analizând exemplele bune și mai puțin bune pe care le oferă presa românească. Am ales astfel următoarele materiale pentru a ilustra cele mai frecvente erori de relatare, dar și cazuri de bune practici.

### ***CARNEA DE PASĂRE ÎNTĂREȘTE IMUNITATEA***

*Din cauza unui sistem imunitar slăbit, pot apărea boli dintre cele mai grave, de la psoriazis și alergii până la SIDA. De aceea este foarte important să aveți grijă de sănătate și să vă ajutați sistemul imunitar să funcționeze optim. Printre alimentele recomandate de specialiști pentru întărirea imunității organismului se numără și carnea de pasăre, mai exact, carnea de pui, care este foarte bogată în proteine și zinc. Iată o rețetă care păstrează foarte bine calitățile cărnii de pui: în mijlocul unei tăvi, puneți câteva bucăți de piept de pui dezosate și fără piele. Deasupra, presărați legume feliate sau tăiate mărunt – ciuperci, cartofi fierți, morcovi fierți, ceapă rondele – piper și alte condimente, după gust. Puneți tava la cuptor, la foc potrivit. În mod normal, prepararea acestei rețete ar trebui să dureze în jur de 15-20 de minute. Potrivit specialiștilor, carnea de pui ajută la întărirea sistemului imunitar, dacă este consumată de cel puțin 2 – 3 ori pe săptămână.*

*(Gardianul, 24 mai 2003)*

Acesta este un exemplu tipic de știre scrisă fără documentare prealabilă, care induce panică și informează despre HIV/SIDA fără nici o bază științifică. SIDA este Sindromul Imunodeficienței Dobândite, o sumă de boli care afectează în mod specific persoanele infectate cu HIV. HIV este Virusul Imunodeficienței Umane, virusul care atacă

sistemul imunitar, reducând capacitatea de apărare a organismului împotriva infecțiilor.

Prin urmare, nu poate dezvolta SIDA decât o persoană seropozitivă HIV. Problema cea mai mare a acestui articol este că induce ideea că o persoană care mănâncă sănătos și își asigură necesarul de vitamine și minerale nu poate contracta HIV.

**BOLNAVI DE SIDA** (ORA 19:26); Emisiunea: Jurnal, România1, 3 iunie 2003

*În România, apar tot mai puține cazuri de copii infectați cu HIV sau bolnavi de SIDA. Asta este vestea bună. Cea rea este că în fiecare an se înregistrează 200 de noi cazuri de infecție cu HIV în rândul tinerilor. Și mai grav este faptul că numărul real al românilor infectați cu HIV este mai mare, dar nu intră în evidența sistemului medical. Doctorii spun că este vorba de un nou val epidemic de HIV/SIDA în țara noastră, cauzele principale fiind sexul neprotejat și consumul de droguri.*

*Angela are 13 ani și este infectată cu HIV. A crescut într-un centru de plasament. Nu i se cunosc părinții și nu se știe nici cum s-a îmbolnăvit. În spitalul "Matei Balș" din Capitală a stat internată 4 ani. Acum se simte mai bine și vine la control o dată pe lună.*

Angela: Îmi iau analize, vorbesc cu doctorii dacă am analizele bune, mă joc, colorez.

*În anii '90, la spitalele de boli infecțioase s-au înregistrat peste 6.000 de cazuri de îmbolnăviri în rândul copiilor. Acum, cazurile noi sunt izolate și au drept cauză transmiterea bolii de la mamă la copil.*

Adrian Streinu Cercel: În momentul de față, numărul lor este într-o scădere constantă, ceea ce este îmbucurător. Asta înseamnă că epidemia la copil este în scădere.

*În schimb, medicii se confruntă cu un al doilea val epidemic, la tinerii între 16 și 30 de ani. Anual, se înregistrează 200 de cazuri noi. Doctorii spun însă că mulți dintre cei infectați cu HIV nu sunt descoperiți. Primele două cauze ale transmiterii bolii sunt relațiile sexuale neprotejate și seringile folosite de persoanele care se droghează.*

Acest reportaj TV perpetuează ideile preconcepute că HIV/SIDA afectează doar copiii abandonți, persoanele care au comportament "promiscuu" din punct de vedere sexual și utilizatorii de droguri.

Un mod de exprimare mai potrivit care, folosit în timp, ar duce la decriminalizarea relațiilor sexuale și atenuarea tabuurilor ar fi: "cauzele principale fiind 1. eliminarea din practica sexuală a măsurilor de protecție (prezervativ, lubrifianț, bariera orală etc.) și 2. folosirea în comun a acelor/seringilor/altor instrumente în contexte medicale și/sau sociale" în loc de "cauzele principale fiind sexul neprotejat și consumul de droguri".

Căci atâta timp cât dai vina pe sex, nu oferi cititorului (și nici ție, în primul rând, ca persoană activă sexual) o alternativă viabilă de protecție. Accentul trebuie pus pe acțiunea/comportamentul care împiedică protecția: faptul că nu folosești protecție poate duce la infecția cu HIV, și în nici un caz că cineva ar alege să facă asta. Nimeni nu alege să fie infectat.

De altfel, doar pentru că faci parte dintr-un grup nu înseamnă că automat riști să contractezi HIV sau vreun virus hepatic. Propriul comportament te supune la risc.

Reporterul mai face o greșală elementară de documentare: consideră că o singură părere este suficientă pentru a declara "un al doilea val epidemic". În cazul unor afirmații atât de grave, cel puțin o a doua opinie avizată este necesară pentru a confirma sau a infirma ceea ce a spus prima sursă.

## **SIDA se poate transmite chiar și prin intermediul Internetului...**

*Maladia afectează 42 de milioane de persoane în întreaga lume și face anual aproximativ trei milioane de victime.*

*Câteva mii de specialiști au început, luni, examinarea celor mai recente progrese făcute împotriva SIDA, în cadrul celei de a 10-a ediții a conferinței anuale pe tema acestei maladii, desfășurată la Boston, informează presa medicală internațională.*

*Evoluția pandemiei face obiectul mai multor lucrări de epidemiologie, printre care un studiu asupra „efectului Internet”, care ar facilita întâlnirile, raporturile neprotejate și transmiterea bolii în sânul comunității homosexuale.*

### *Antivirale*

*Printre cele 800 de studii prezentate în cadrul congresului se numără mai multe lucrări consacrate noilor terapii antivirale, ale căror rezultate sunt așteptate cu nerăbdare de către bolnavii în cazul cărora medicamentele de pe piață nu sunt eficiente. Cele mai așteptate sunt testele a trei noi medicamente antivirale. Primul este consacrat unui medicament care inhibă proteaza, împiedicând maturizarea particulelor virale la bolnavii rezistenți la alte medicamente din aceeași familie. Un al doilea studiu a fost desfășurat în ceea ce privește un anticorp monoclonal care împiedică virusul să atace celulele sănătoase, prevenind astfel infecția. De asemenea, se așteaptă rezultatele testelor unei a doua generații de medicamente care împiedică membrana virusului să fuzioneze cu membrana celulei-țintă.*

### *Încă un vaccin*

*În timpul congresului de la Boston nu este așteptat nici un anunț major în ceea ce privește un eventual vaccin împotriva SIDA. Rezultatele celui mai avansat studiu asupra unui vaccin, desfășurat de compania Vaxgen, nu figurează printre cele ce vor fi prezentate la Boston. Această companie, singura care tratează la*

*scară largă un vaccin pentru varianta nord – ameri-cană și asiatică a virusului, a promis să-și anunțe rezultatul în primul trimestru al anului 2003.*

*Specialiștii vor discuta și despre complicațiile asociate unor terapii antivirale și despre implicațiile unor infecții cu viruși de tipul hepatitei C la persoanele purtătoare de HIV, infecție care pare să încetinească progresia SIDA.*

*Se așteaptă, de asemenea, o conferință despre folosirea ARN-ului în lupta împotriva SIDA, o strategie terapeutică aflată încă la primele stadii de cercetare și care ar permite modificarea anumitor gene care ar contribui la rezistența la această boală.*

*(Ultima Oră, 14-15 februarie 2003)*

Titlul articolului nu are nici o legătură cu textul, care este o analiză a progreselor medicale înregistrate în lupta împotriva HIV/SIDA. Titlul a fost pus doar pentru a atrage atenția, însă o asemenea practică este lipsită de etică pentru că majoritatea cititorilor nu citește mai departe de titlu și rămâne cu impresia produsă de acesta. În condițiile în care o mare parte a populației cunoaște foarte puține lucruri despre HIV/SIDA, o asemenea afirmație induce panică și informează fals asupra căilor de transmitere a HIV.

Articolul este ilustrat de o fotografie reprezentând un tânăr african subnutrit și bolnav. Genul acesta de asociere induce ideea că doar oamenii care arată foarte bolnavi sunt afectați de HIV/SIDA. Adevărul este însă că persoanele seropozitive pot părea și se pot simți la fel de sănătoase ca acelea seronegative.

### ***Cu ce te alegi după tatuaj și piercing?***

*Prietena mea insistă să ne punem cercei în buric. Să risc?*

*Atât piercing-ul (găurirea diferitelor regiuni ale corpului și introducerea cerceilor), cât și tatuajele sunt valuri ale modei, care vin și trec. Înainte de a te supune unei asemenea operațiuni, interesează-te dacă persoana care practică și cabinetul unde îți va fi "ciuruită" pielea sunt*

*autorizate sanitar. Nu accepta decât intervențiile în care: tegumentul îți este dezinfectat înainte, persoana care practică piercing sau tatuaj își pune mănuși sterilizate de unică folosință, desigilate chiar în fața ta; obligatoriu, acul utilizat trebuie să fie desfăcut din ambalaj în fața ta! Altfel te supui riscului de a contracta virusuri transmisibile prin sânge, printre care HIV, virusul hepatitei B și/sau C etc. Până la vindecarea completă: spală-te de câteva ori pe zi cu apă și săpun antibac-terian; acoperă rana cu pansamente sterile uscate, pe care să le schimbi de 2-4 ori pe zi.*

*(Cosmopolitan, iunie 2003)*

Fără să fie un material jurnalistic de impact, intrând mai degrabă în categoria "ne scriu cititorii", acest articol punctează bunele practici care îți protejează sănătatea. Cu toate acestea, tonul nu este alarmist, ci strict informativ. Limbajul este accesibil și sfaturile în sine țin de o normalitate a comportamentului igienico-sanitar.

### ***„ÎMPREUNĂ CU FAMILIA ACASĂ”***

*În urmă cu zece ani, la Institutul „Matei Balș” din București s-a deschis prima Secție de zi „Floarea soarelui – Smile”, destinată copiilor cu HIV/SIDA. Deviza secției este „Împreună cu familia acasă”. Doctorul Sorin Petrea, din cadrul Secției de zi de la Institutul „Matei Balș”, spune că totul a pornit de la constatarea că internările pe termen lung pentru investigații, diagnostic și tratament îi expuneau pe acești copii la infecții aerogene. De asemenea, spitalizarea priva copilul de ambientul familial și în multe cazuri relația cu familia se deteriora. Astfel, între 1990-1991, un număr mare de copii cu SIDA au decedat în spitale sau au fost abandonați de familii. Fundația „Romanian Angel Appeal” a sprijinit crearea unei rețele de secții de zi „Floarea Soarelui – Smile”, destinate copilului seropozitiv. Aceste secții îmbină serviciile medicale cu cele de asistență socială, psihologică și educațională. Secția de zi „Floarea Soarelui” este o*

*alternativă de tip occidental la serviciile spitalicești clasice. În prezent funcționează șapte centre de zi în spitale din Constanța, București, Craiova, Petroșani, Brașov, Bacău și Galați. În câteva ore, la Secția de zi a institutului, copilului i se recoltează probe, părinților li se comunică rezultatele și pe baza acestora li se eliberează medicamentele. Între timp, copiii desenează, se joacă la calculator. Sperața de viață a copilului bolnav de SIDA a crescut de la 3-6 luni, în 1992, la 6 ani, în prezent. Doctorul Adrian Streinu-Cercel, președintele Comisiei de luptă anti-SIDA, spune că, în prezent, în țara noastră sunt aproximativ 9.000 de copii cu HIV/SIDA, din care 8.000 în evidențe active, respectiv copii care urmează sistematic tratament, și 1.000 în evidențe pasive.*

(6 iunie 2003, *Jurnalul Național*, pag. 18)

Acesta este un exemplu de articol informativ scris cu o bună asumare a termenilor de specialitate și, nu în ultimul rând, compasiune și înțelegere față de copiii afectați de HIV/SIDA. Articolul ar fi fost complet dacă autorul adăuga un număr de telefon sau o adresă de contact de la Romanian Angel Appeal. În felul acesta oamenii ar fi știut unde să găsească mai multe informații sau ajutorul de care au nevoie, iar materialul și-ar fi îndeplinit scopul de informare publică. De asemenea, deși nu este contestată autoritatea doctorului Streinu-Cercel în ceea ce privește problematica HIV/SIDA, ar fi bine ca jurnaliștii să întrebe mai multe surse când doresc să redea o afirmație de asemenea impact, precum cea despre speranța de viață a copilului care trăiește cu HIV/SIDA.

### ***Campania de prevenire a infectării cu Hepatita A și B***

Această campanie, lansată în iunie 2003 de către Ministerul Sănătății și Familiei, atrage atenția asupra riscului de a te infecta cu virusurile hepatice A și B. Campania se desfășoară simultan pe suport radio și TV, prin clipuri care prezintă comportamentele la risc și consecințele infectării.

Premizele de la care pleacă însă mesajul sunt inadecvate: în clipul TV, apare scris la un moment dat pe ecran "Hepatita B este de 100 de ori mai contagioasă decât SIDA". Sindromul Imuno-deficienței Dobândite nu este contagios. HIV este contagios, virusul care duce la apariția SIDA.

### ***Pericol de contaminare cu HIV la Spitalul Municipal Constanța***

(...)

*Cică spălarea este mai eficientă decât arderea*

*Dacă Spitalul Județean se încadrează într-o mare enigmă financiară, Spitalul Municipal, cel care în mod firesc ar trebui să găsească antidotul pentru bolile infecțioase, prin activitatea neigienică, le proliferază. Etajul superior al Spitalului gazduiește copiii infectați cu HIV. Protecția acestora și a celorlalte persoane internate, precum și a medicilor și a vizitatorilor, este pusă sub semnul întrebării. În cazul în care lenjeria sau instrumentele medicale sunt la rîndul lor infectate, în activitatea cotidiană, acestora le este oferită doar o spălare „eficientă”, arderea putând cauza o pierdere semnificativă de bani sau folosirea inutilă a crematoriului. Astfel, luând în considerare doar factorul material, în concepția celor aflați la conducerea Spitalului Municipal este absolut firesc, și nicidecum tragic, ca cearșafurile în care a decedat o persoană infestată HIV să ajungă pe patul unui bolnav oarecare, riscând astfel viața acestuia.*

*(Replica de Constanța, 27 august 2003)*

Greșeala majoră a acestui jurnalist – care de altfel a făcut un material excelent despre corupția din sistemul de aprovizionare din spitalele constănțene – este că a preferat să presupună că folosirea în comun a lenjeriei de pat duce invariabil la infectarea cu HIV, în loc să întrebe un specialist dacă este posibil. Regula de aur a jurnalismului este că nu ai

voie să presupui nimic, dar în acest caz tot materialul pornește de la o presupunere care nici nu era greu de verificat. De asemenea, jurnalistul nu are proprietatea termenilor pe care îi folosește și spune "infestat HIV" în loc de "infectat HIV", cum este corect.

## Un ghid pentru o nouă abordare a HIV/SIDA

HIV/SIDA nu este doar un subiect legat de sănătate. HIV/SIDA înseamnă probleme sociale, politice și economice. O dată ce jurnaliștii încep să privească HIV/SIDA și din această perspectivă, relatarea pe acest domeniu nu va mai fi atât de plină de clișee și stereotipuri.

Iată ce alte abordări suportă subiectul HIV/SIDA:

- Tendințele epidemiei: ce grupuri sunt cele mai afectate, de ce, ce măsuri se iau. De exemplu, există mai multe femei decât bărbați infectați. Care sunt explicația și soluțiile.
- Traseul epidemiei: cum se extinde epidemia în teritoriu, de la o comunitate la alta. De exemplu, cum evoluează de-a lungul rutelor tirurilor. Cum se transmite. Cum poate fi oprit fenomenul.
- Violența domestică și HIV/SIDA: care este legătura dintre ele și ce semnifică ea. Ce se face/ce ar trebui făcut pentru a reduce violența și transmiterea HIV. Violența domestică și sistemul de justiție.
- Rolurile sociale și relațiile bărbat-femeie și HIV/SIDA: cum este expus partenerul în cadrul unui cuplu stabil; cum emanciparea femeii și a relațiilor conjugale pot preveni infectarea cu HIV.
- HIV/SIDA, drepturile omului și justiția: drepturile persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA și protejarea lor. Tratamentul aplicat persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA. Convențiile și planurile de acțiune internaționale privitoare la HIV/SIDA și stadiul implementării lor.
- Situația adolescenților și tinerilor privitor la HIV/SIDA.
- Impactul HIV/SIDA asupra economiei și dezvoltării sociale.

- Sexul comercial: ce pot face autoritățile pentru ca lucrătorii din domeniul sexului comercial, clienții lor și familiile acestora să fie protejate de infectarea cu HIV și alte ITS.
- Impactul HIV/SIDA asupra sistemului școlar și universitar: ce programe de informare și prevenire există, care este efectul lor, care este politica Ministerului Educației Naționale privind educația despre HIV/SIDA.
- Copiii: transmiterea verticală și prevenirea ei. Copiii orfani din cauza SIDA.
- Religie: politica Bisericii Ortodoxe Române și a altor culte religioase privitor la HIV/SIDA.
- HIV/SIDA și conflictele armate: care sunt tendințele epidemiei în locurile în care au loc/au avut loc recent conflicte armate.
- Tratatamentul și îngrijirea persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA: medicamentele și terapiile pentru SIDA, politica guvernamentală, costurile tratamentelor SIDA.
- Cercetarea legată de HIV/SIDA: tendințe, descoperiri.
- HIV/SIDA și angajații/locul de muncă: politici de angajare, respectarea dreptului la muncă a persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA, discriminare pozitivă/negativă.

## Jurnaliștii pot schimba ceva

În multe țări din lume în care epidemia HIV/SIDA este prezentă, jurnaliștii au hotărât să se alătore luptei împotriva extinderii ei. Exemplul cel mai la îndemână este cel al jurnalistului Traian Horia de la Constanța care coordonează o revistă numită "Clubul copiilor", scrisă de copii seropozitivi și seronegativi HIV care învață împreună să-și depășească barierele psihologice.

În Nigeria, una dintre țările africane cu probleme majore în acest domeniu, jurnaliștii s-au organizat într-o asociație (Journalists Against AIDS) care promovează politici publice de transparență, responsabilitate și implementare a programelor privind tratamentul persoanelor afectate de HIV/SIDA.

Detalii la: <http://www.nigeria-aids.org/MsgRead.cfm?ID=1316>

The Communication Initiative, o organizație de resurse pentru media din Canada, a elaborat un manual multilingv pentru producătorii radio dedicat relatării despre HIV/SIDA în programele radio. Manualul urmărește îmbunătățirea emisiunilor radio despre sănătate și a relațiilor dintre profesioniștii de media și cei din ONG-urile din domeniul HIV/SIDA.

Detalii la: <http://www.comminit.com/Materials/sld-557.html>

În Marea Britanie a fost înființată o rețea de posturi de radio on-line, One World AIDS Radio, în care jurnaliștii difuzează programe dedicate problematicii HIV/SIDA. Site-ul funcționează ca o bază de date audio și are ca scop promovarea drepturilor omului și dezvoltarea continuă a comunităților afectate.

Detalii la: <http://aidsradio.oneworld.net>

Federația Australiană a Organizațiilor din domeniul HIV/SIDA a pregătit pentru jurnaliștii australieni un ghid care să îi încurajeze să folosească termenii specifici în mod corect și să relateze astfel încât să nu afecteze

demnitatea persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA. La rugămintea jurnaliștilor, ghidul a fost pus pe un site unde au acces la el profesioniști din întreaga lume.

Detalii la: <http://www.afao.org.au>

Forumul Jurnaliștilor de Drepturile Omului din Bangladesh conduce din 1997 campanii naționale pe tema "HIV/SIDA și drepturile omului". Ei lucrează cu jurnaliști, avocați, activiști pentru drepturile omului, reprezentanți ai guvernului și alte grupuri interesate pentru a crește cunoașterea publică privind domeniul HIV/SIDA și pentru a încuraja relatarea responsabilă despre acest domeniu.

## Definiții și statistici

### **Ce este HIV**

Virusul Imunodeficienței Umane este numele virusului care atacă sistemul imunitar, reducând capacitatea de apărare a organismului împotriva infecțiilor.

HIV atacă în special celulele CD4/T4 ale sistemului imunitar. Aceste celule, o dată infectate, permit înmulțirea virusului, după care mor. Rezultatul este că sistemul imunitar slăbește, iar organismul este mult mai expus infecțiilor.

Când HIV pătrunde în organism persoana devine seropozitivă. Acest lucru nu înseamnă a avea SIDA, ci a fi purtătorul virusului, a fi infectat. O persoană seropozitivă poate arăta perfect sănătoasă, fără să dea semne de boală.

### **Ce este SIDA**

Sindromul Imunodeficienței Dobândite este o sumă de boli care afectează în mod specific persoanele infectate cu HIV.

Pe măsură ce slăbește forța de acțiune a sistemului imunitar, afecțiunile apar în forme din ce în ce mai severe și conduc, în ultimă instanță, la declanșarea stadiului SIDA și, în final, la decesul persoanei infectate.

### **Cum se transmite HIV**

- pe cale sexuală: prin contact sexual neprotejat - oral, vaginal sau anal - cu o persoană infectată;
- pe cale nozocomială: prin sânge – transfuzii cu sânge sau produse de sânge infectat; utilizare în comun de ace sau seringi – pentru

injectare de droguri sau injecții, tatuaje; utilizare de obiecte tăioase sau înțepătoare, contactul întâmplător cu sângele unei persoane infectate;

- pe cale verticală: de la mamă infectată la copil – în timpul sarcinii, nașterii sau după naștere, în timpul alăptării.

### **Cum nu se transmite HIV**

HIV nu se transmite în nici un alt mod decât cele enumerate mai sus. Deși circulă un număr de mituri pe această temă, s-a demonstrat științific că HIV nu se transmite:

- folosind aceleași tacâmuri sau aceeași veselă cu o persoană infectată;
- mâncând la aceeași masă cu o persoană infectată;
- atingând, îmbrățișând sau sărutând o persoană infectată;
- folosind aceleași obiecte sanitare;
- folosind aceleași piscine sau echipament sportiv;
- prin înțepături de insecte.

### **Tratamentul**

Tratamentul antiretroviral împotriva HIV are ca scop reducerea multiplicării virusului în organismul persoanei infectate.

Tratamentul are următoarele obiective:

- scăderea ratei de multiplicare a HIV;
- menținerea sau refacerea imunității celulare;
- asigurarea unui regim de viață normal;
- evitarea apariției infecțiilor oportuniste datorate scăderii puterii de apărare a organismului.

Tratamentul medical este completat de un regim de hrană echilibrat, bogat în micronutrienți (vitamine și minerale) și macronutrienți

(proteine, carbohidrați și grăsimi), care să ajute persoana afectată să-și păstreze greutatea constantă. În cazul în care pierde prea mult din greutate, un pacient seropozitiv riscă să își piardă însăși viața, căci organismul său va reacționa diferit la tratamentul medicamentos. (sursa: www.aids.org)

### **Situația din România și din lume**

**Statistici naționale** – Raport al Ministerului Sănătății și Familiei,  
1 decembrie 2003

Cazuri HIV/SIDA diagnosticate în România de la declanșarea epidemiei: **14.353**

Persoane în viață cu HIV/SIDA: **10.259**

Total decese provocate de SIDA: **3.657**

Număr de pacienți în tratament: **5.232**

Număr total de persoane înregistrate cu SIDA:

**8.440** (din care copii: **6.697**)

Număr total de persoane înregistrate cu HIV:

**5.913** (din care copii: **4.439**)

*Potrivit teoriei icebergului, cazurile depistate reprezintă doar o parte din cazurile reale. Ele pot ascunde, pentru fiecare caz înregistrat la adulți, până la 15 persoane seropozitive nedepistate.*

**Statistici mondiale** – Raport UNAIDS, decembrie 2003  
(sursa: www.unaids.org)

Persoane care trăiesc cu HIV/SIDA

|                  |                |
|------------------|----------------|
| Total:           | – 40 milioane: |
| Adulți           | – 37 milioane  |
| Copii sub 15 ani | – 2,5 milioane |

#### Persoane infectate cu HIV în 2003

|                  |                |
|------------------|----------------|
| Total:           | – 5 milioane:  |
| Adulți           | – 4,2 milioane |
| Copii sub 15 ani | – 700.000      |

#### Decese provocate de boli asociate SIDA în 2002

|                  |                |
|------------------|----------------|
| Total:           | – 3 milioane:  |
| Adulți           | – 2,5 milioane |
| Copii sub 15 ani | – 500.000      |

#### **Drepturile persoanelor infectate cu HIV**

Iată care sunt drepturile persoanelor afectate de HIV/SIDA conform unui material realizat în 1996 de UNAIDS și Comisia ONU pentru Drepturile Omului:

- dreptul la viață;
- dreptul la non-discriminare;
- egalitate în fața legii;
- libertate de mișcare;
- dreptul la muncă;
- dreptul la intimitate;
- libertatea de expresie și opinie, precum și dreptul de a primi și disemina informații;
- dreptul de a se căsători și de a întemeia o familie;
- dreptul de a participa la viața socială și culturală.

Conform Constituției României, Legii 584/2002 privind măsurile de prevenire a răspândirii maladiei SIDA în România și de protecție a persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA, precum și conform Legii nr. 48/2002 pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, România apără toate drepturile menționate mai sus.

## **Glossar de termeni HIV/SIDA**

1 decembrie – „Ziua Mondială Anti-SIDA”, așa cum a fost stabilită de Organizația Națiunilor Unite în 1988 pentru a marca lansarea campaniilor anuale de luptă Anti-SIDA.

Anticorp – structură proteică de mici dimensiuni care se formează în organism cu rolul de a neutraliza o infecție.

Anti(retro)viral – Medicament care are proprietatea de a ataca (retro)virusuri.

AND și ARN – Acid dezoxiribonucleic și Acid ribonucleic. Cele două componente care codifică informația genetică.

Bisexual – vezi „Orientare sexuală”.

Confidențialitate – Diagnosticul de infecție cu HIV nu poate fi dezvăluit unei alte persoane decât cu acordul persoanei infectate sau a aparținătorului. Raportarea se efectuează respectând prevederile legale privind confidențialitatea.

Consiliere – Consilierea HIV este definită ca fiind o relație bazată pe încredere, ascultare și respect reciproc între un consilier și un client. Are scopul de a sprijini clientul/pacientul în efortul său de a face față stresului și de a lua decizii personale în legătură cu HIV/SIDA. Consilierea HIV este un proces confidențial și foarte important în înțelegerea gravității situației în care se află pacientul, pentru că puțini oameni știu riscurile și responsabilitatea pe care le implică faptul de a fi seropozitiv.

Contracepție – Orice metodă care protejează o femeie să nu rămână însărcinată, de la pastile anticoncepționale la diafragmă. Dintre

toate metodele contraceptive, numai prezervativele feminine și masculine oferă protecție împotriva infectării cu HIV și alte ITS.

Discriminare – Conform O.G. nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare, "prin discriminare se înțelege orice deosebire, excludere, restricție sau preferință, pe bază de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, categorie socială, convingeri, sex sau orientare sexuală, apartenență la o categorie defavorizată sau orice alt criteriu care are ca scop sau efect restrângerea sau înlăturarea recunoașterii, folosinței sau exercitării, în condiții de egalitate, a drepturilor omului și a libertăților fundamentale sau a drepturilor recunoscute de lege, în domeniul politic, economic, social și cultural sau în orice alte domenii ale vieții publice."

Drog – În sens larg, este definit ca fiind orice substanță care, atunci când este absorbită de un organism viu, îi modifică una sau mai multe funcții psiho-fiziologice (definiția Organizației Mondiale a Sănătății). Drogurile pot fi consumate prin: înghițire (administrare orală), inhalare, injectare și/sau prizare. Injectarea este una din cele mai periculoase modalități de administrare a drogurilor din cauza riscurilor ridicate de transmitere HIV prin folosirea în comun a echipamentelor de injectare. Există mai multe clasificări ale substanțelor ilicite, dar cel mai adesea este folosită cea care se referă la efectele pe care le au asupra sistemului nervos. Astfel, sunt droguri care inhibă centrii nervoși, droguri care stimulează centrii nervoși, droguri halucinogene și substanțe volatile.

Droguri injectabile – Droguri utilizate în scop distractiv/relaxant – precum heroina – sau medicamente injectabile care se folosesc, în combinație, tot în scop recreațional. Ustensilele de injectare a drogurilor prezintă un risc ridicat de transmitere a HIV și a altor boli, precum hepatita, în cazul în care nu sunt sterilizate.

Droguri recreaționale – Drogurile recreaționale pot fi inhalate (cocaina, marijuana, tutun), injectate (heroina), mâncate, mestecate sau înghițite (frunza de coca, ecstasy) sau băute (cafeina, alcool) pentru a modifica senzațiile fizice și atitudinea. Medicamentele pot fi de asemenea folosite ca droguri recreaționale. Folosirea drogurilor recreaționale – precum alcoolul – care îi fac pe oameni mai neglijenți în a se proteja în timpul contactului sexual este un risc indirect de infectare cu HIV.

Epidemie – Extindere a unei boli contagioase într-un timp scurt la un număr mare de persoane dintr-o localitate, regiune etc.

Fereastră imunologică – Perioada de timp necesară unui organism pentru a produce anticorpi (anti-HIV) în cazul unei infecții. Sistemul imunitar are nevoie de o perioadă de aproximativ 6 luni de la momentul infectării pentru a produce anticorpi împotriva HIV, anticorpi care pot fi identificați prin testul HIV. În această perioadă, numită "ferastră imunologică", dacă o persoană care s-a expus riscului de infecție cu HIV se testează, rezultatul poate fi negativ; cu toate acestea ea este infectată cu HIV și deci poate transmite infecția și altor persoane.

Fundița roșie (red ribbon) – Simbolul internațional al solidarității cu persoanele infectate cu HIV. Ea a fost purtată pentru prima oară în cadrul decernării premiilor Tony Awards, din 1991, de actorul britanic Jeremy Irons.

Gen – În timp ce sexul descrie statutul fizic al unei persoane – dacă o persoană are penis și testicule sau sânii și vagin – genul descrie diferențele sociale dintre bărbați și femei și rolurile culturale pe care trebuie să și le asume.

Heterosexual – vezi Orientare sexuală.

HIV – Virusul Imunodeficienței Umane. HIV este un retrovirus care pătrunde în limfocitele CD4, transformând ARN-ul în ADN cu ajutorul unei enzime numită revers-transcriptază. Acest lucru

permite multiplicarea virusului în interiorul celulelor CD4, ducând la distrugerea sistemului imunitar și, în final, la SIDA.

HIV – negativ – Care nu a contractat HIV.

HIV – pozitiv – Care a contractat HIV/trăiește cu HIV.

Homofobia – Frică și/sau antipatie nejustificată față de persoanele homosexuale și/sau homosexualitate.

Homosexual – vezi Orientare sexuală.

Incidență – Totalitatea cazurilor noi de îmbolnăvire provocate de o anumită boală, pe o perioadă dată, raportată la populația totală.

Infectare – Invazia și multiplicarea unor microorganisme (virusuri, bacterii etc.) în țesuturi, invazie care, chiar dacă nu determină semne și simptome clinice, este caracterizată prin distrugerea celulelor prin mecanisme metabolice de acțiune, replicare intracelulară sau anticorpi.

Infecție oportunistă – Infecție care atacă mai ușor organismul atunci când sistemul imunitar este slăbit, care nu apare la persoane seronegative chiar dacă agenții cauzali atacă organismul acestora. Teoretic, orice afecțiune poate fi cauzată de o infecție oportunistă; cele mai des întâlnite infecții oportuniste sunt: tuberculoza, pneumonia, hepatita, toxoplasmoza.

ITS (Infecții cu Transmitere Sexuală) – Infecții care se transmit în timpul contactului sexual neprotejat. ITS pot cauza leziuni sau ulcerări – cum ar fi gonoreea sau sifilis – crescând astfel de șapte ori riscul de transmitere HIV în timpul contactului sexual neprotejat.

Limfocite CD4 – Un tip de celule care se găsesc în sânge, cunoscute și sub numele de TH – T Helper. Când sistemul imunitar funcționează normal, limfocitele CD4 protejează organismul identificând și distrugând virusurile și bacteriile. HIV pătrunde și se multiplică în interiorul celulelor CD4, distrugând sistemul imunitar și ducând, în final, la SIDA.

Lubrifiant – Substanță introdusă între două suprafețe pentru a micșora frecarea dintre ele. Lubrifiantul sexual este un lubrifiant folosit pentru a crește plăcerea sau a reduce durerea în timpul activității sexuale.

*Avertisment: nu toți lubrifianții sunt compatibili cu prezer-vativele din latex. Lubrifianții pe bază de ulei (cum ar fi Vaseline) nu trebuie folosite cu prezervative din latex, pentru că le reduc eficiența. Lubrifianții pe bază de apă, aplicați peste prezervativ, reduc riscul ruperii acestuia.*

Masturbare – Autostimularea pentru obținerea plăcerii sexuale. Masturbarea nu prezintă risc de infectare cu HIV.

Morbiditate – Este raportul dintre numărul bolnavilor și populația totală dintr-un loc dat, într-o anumită perioadă de timp.

Orientare sexuală – Este una dintre cele patru componente ale sexualității și se caracterizează printr-o atracție emoțională, sexuală sau afectivă constantă față de indivizi de un anumit gen.

Există trei orientări sexuale general recunoscute: *homosexuală* – atracția față de persoane de același sex; *heterosexuală* – atracția față de persoane de sex opus și *bisexuală* – atracția față de persoane de ambele sexe. Persoanele de orientare homosexuală sunt numite și gay (termen care se referă la ambele sexe) sau lesbiene (termen care se referă exclusiv la femei). Orientarea

sexuală este diferită de comportamentul sexual, pentru că privește sentimentele și concepția despre sine ale fiecăruia. Comportamentul poate exprima sau nu orientarea sexuală a fiecăruia.

Pacient naiv – Pacient care nu a primit niciodată tratament specific (cu antiretrovirale) pentru infecția cu HIV.

Pandemie – Epidemie care se întinde pe un teritoriu foarte mare.

Perioadă asimptomatică – Perioada dintre infectarea cu un virus și apariția simptomelor. HIV este neobișnuit, în sensul că perioada asimptomatică poate varia de la câteva luni la 10 ani și mai mult.

Prevalență HIV – Prevalența este un indicator reprezentând numărul total de persoane infectate cu HIV (cazuri noi și cazuri deja înregistrate), într-un grup de populație ales (ex.: din totalul femeilor gravide, în județul X, în perioada 2002-2003).

Prezervativ feminin – Un săculeț din poliuretan care se introduce în vagin înaintea actului sexual și își păstrează poziția datorită unui inel exterior fix și a unui inel interior mobil. Prezervativul feminin previne sarcina și oferă protecție împotriva ITS (vezi ITS).

Prezervativ masculin – O teacă din latex sau poliuretan care se desfășoară peste penisul în erecție. Folosirea sa corectă previne apariția sarcinii și infectarea cu HIV și alte ITS (vezi ITS).

Quilt – Sau „proiectul numelor”, presupune confecționarea unor pânze comemorative (pe care sunt trecute numele persoanelor care au murit de o boală asociată SIDA) și desfășurarea acestora în cadrul unor ceremonii publice.

Retrovirus – Virusurile din familia retroviride din care face parte și HIV.

Risc – Riscul transmiterii HIV există în toate situațiile în care virusul ar putea fi transmis de la o persoană la alta – ex.: act sexual neprotejat, utilizarea în comun a acelor și seringilor pentru injectarea drogurilor, transfuzii cu sânge netestat. Reducerea riscului presupune dezvoltarea și negocierea unor pași concreți și realizabili de schimbare a comportamentului, în scopul reducerii riscului de infectare cu HIV.

Seroconversie – Procesul de producere în sânge a anticorpilor detectabili, ca urmare a unei infecții sau, cu alte cuvinte, trecerea de la statusul de seronegativitate la cel de seropozitivitate.

Seronegativ – Neinfectat cu un agent patogen specific. În contextul HIV/SIDA, este echivalent cu HIV-negativ.

Seropozitiv – Infectat cu un agent patogen specific. În contextul HIV/SIDA, este echivalent cu HIV-pozitiv.

SIDA – Sindromul Imunodeficienței Dobândite – afecțiune cauzată de HIV. Nu înseamnă doar o singură boală, ci o sumă din cele mai obișnuite boli care afectează în mod tipic persoanele infectate cu HIV.

Simptomatic – Care prezintă simptome. O persoană cu HIV poate fi asimptomatică.

Sistemul imunitar – O rețea complexă și vastă formată din celule care interacționează, din produse celulare și din țesuturi care protejează organismul de factori patogeni și alte substanțe străine, distruge celulele infectate și cele bolnave și înlătură reziduurile celulare.

Stigmă – Excludere socială.

Tabu – Lucru despre care nu se vorbește din teamă, pudoare; interdicție socială.

Terapie antiretrovirală combinată – Pentru tratamentul HIV/SIDA se folosesc combinații de două sau mai multe medicamente antiretrovirale în același timp. Combinația de medicamente – numită și dublă (2ARV) sau triplă terapie (3ARV), în funcție de caz – este mult mai eficientă în tratarea HIV/SIDA decât monoterapia (1ARV).

Test HIV – Testul indirect, ce pune în evidență prezența anticorpilor anti-HIV în sânge; dacă rezultatul testului este pozitiv, aceasta presupune, cu excepția copilului de până la 18 luni, că persoana căreia i s-a făcut testul este infectată cu HIV (seropozitivă HIV); dacă rezultatul la acest test este negativ, persoana este:

- seronegativă, dacă nu a avut nici un eveniment cu risc de infectare într-o perioadă de 6 luni înainte de efectuarea testului, deci nu are virus în sânge;
- are virus în sânge, dar infectarea s-a produs de curând și organismul nu a produs încă anticorpi anti-HIV.

Transmitere de la mamă la făt (verticală) – HIV se poate transmite de la o mamă seropozitivă la făt în timpul sarcinii, în timpul nașterii și în perioada de alăptare. Transmiterea apare în 25-40% din cazuri dacă nu se urmează tratament profilactic. Dacă mama ia Zidovudină în timpul sarcinii, nu alăptează și naște prin cezariană, rata de transmitere scade la 10%.

UNAIDS – Programul SIDA al Națiunilor Unite coordonează eforturile Agențiilor ONU împotriva HIV/SIDA la nivel global. UNAIDS este susținută de nouă agenții: Fondul ONU pentru Copii (UNICEF), Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare (UNDP), Organizația Națiunilor Unite pentru Educație, Știință și Cultură (UNESCO), Programul de Control Internațional al Drogurilor (UNODC), Fondul

Națiunilor Unite pentru Populație (UNFPA), Banca Mondială și Organizația Mondială a Sănătății (OMS), ILO, WFP.

Virus (virusuri) — Microorganism care trăiește și se reproduce în interiorul unei celule vii. Cele mai multe virusuri își stochează informația genetică necesară reproducerii în ADN. Asemenea HIV, există și retrovirusuri care își stochează informația genetică în ARN.

Zidovudină (*denumire comercială* RETROVIR) — Primul medicament folosit în tratamentul persoanelor cu HIV/SIDA. Cunoscut mai ales sub denumirea AZT (Azidotimidină), acest medicament împiedică HIV să transforme ARN în ADN în interiorul celulelor CD4.

## Catalog de resurse

### Organizații internaționale prezente în România

#### UNAIDS

Bd. Primăverii nr. 48A,  
011975, sector 1, București  
Tel.: 201 78 81  
Fax: 201 78 83  
un aids@undp.ro

#### UNICEF

Bd. Primăverii nr. 48A,  
011975, sector 1, București  
Tel.: 40-21-201.78.64,  
Fax: 40-21-231.52.55  
bucharest@unicef.org

#### UNFPA

Bd. Primăverii nr. 48A,  
011975, sector 1, București  
Tel.: 201 78 30  
Fax: 201 78 40  
office@unfpa.ro

#### UNDP

Bd. Primăverii nr. 48A,  
011975, sector 1, București  
Tel.: 201 78 04, 201 78 28  
office@undp.ro

#### OMS

Bd. Primăverii nr. 48A,  
011975, sector 1, București  
Tel.: 201 78 88  
Fax: 201 78 89

USAID – Agenția de Dezvoltare Internațională a SUA  
Opera Center  
Str. Costache Negri nr. 1-5, et. 4, sector 5, București  
Tel.: 021-335 58 05

Banca Mondială  
Bd. Dacia nr. nr. 83, sector 2, București  
Tel.: (021) 201 03 11; 210 18 04,  
Fax: (021) 201 03 38  
[www.worldbank.org.ro](http://www.worldbank.org.ro)

Centrul de Informare al Comisiei Europene  
Calea Victoriei nr. 88, (în sediul Bibliotecii Centrale Universitare)  
Tel./fax (021) 315 34 70  
[www.infoeuropa.ro](http://www.infoeuropa.ro),  
[contact@infoeuropa.ro](mailto:contact@infoeuropa.ro)

Biroul de Informare al Consiliului Europei  
Str. Alexandru Donici nr. 6,  
sector 2, București,  
Tel.: +40 (0)21 211 68 10  
[dcbuc@attglobal.net](mailto:dcbuc@attglobal.net)

### **Organizații care activează în domeniul HIV/SIDA**

ACCEPT  
Str. Lirei nr. 10, sector 2, București  
Tel.: 021-252 16 37  
[www.accept-romania.ro](http://www.accept-romania.ro)

ARAS – Asociația Română Anti-SIDA  
Bd. Gării Obor nr. 23, et. 2, ap. 8, sector 2, București  
Tel.: 021-252 41 41,  
[www.arasnet.ro](http://www.arasnet.ro)

Asociația Adolescentul

Str. Moise Nicoară nr. 8, sector 3, București

Te.: 021-323 80 17,

[www.adolescentul.ro](http://www.adolescentul.ro)

Asociația Speranța a Bolnavilor de SIDA (din județul Constanța)

Str. Prelungirea Liliacului nr. 10

Km. 4-5, Constanța, jud. Constanța

Tel.: 0241-58 71 17

Fundația pentru dezvoltarea popoarelor prin susținere reciprocă

Str. Balciului nr. 2, sector 2, București

Tel.: 021-252 09 83

Fundația Inimă de Copil

CP 787 OP 7, Galați, jud. Galați

Tel.: 0236-31 21 99

HAR – Health Aid Romania

Str. Dr. Grozovici nr. 1, sector 2, București

Telefon: 021-210 54 30

Romanian Angel Appeal

Str. Rodiei nr. 52, sector 3, București

Tel.: 021-323 68 68,

[www.raa.ro](http://www.raa.ro)

Salvați copiii

Intrarea Ștefan Furtună nr. 3,

sector 1, București, Tel.: 021-212 61 77

SECS – Societatea de Educație Contraceptivă și Sexuală

Calea 13 Septembrie nr. 85, bl. 77C, sc. 1, et. 8, ap. 74

sector 5, București,

Tel.: 021-410 11 08,

[www.sexdex.ro](http://www.sexdex.ro)

Tineri pentru Tineri

Str. Cernica nr. 5, sector 2, București,

Tel.: 021-315 56 42

[www.tineripentrutineri.ro](http://www.tineripentrutineri.ro)

[www.venerix.ro](http://www.venerix.ro)

UNOPA (Uniunea Națională a Organizațiilor Persoanelor Afectate HIV)

Calea Moșilor nr. 225, bl. 33-35, sc. B, ap. 39,

sector 2, București,

Tel.: 021-210 90 89

World Vision

Str. Rotașului nr. 7,

sector 1, București,

Tel.: 021-222 94 53

### **Organizații și instituții guvernamentale**

Comisia Națională Interministerială pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție HIV/SIDA

Președinte prof. dr. Dan Georgescu, consilier de stat, Aparatul de lucru al Primului Ministru

Piața Victoriei nr. 1, București

Tel.: 313 94 04, 314 34 00/1110

Fax: 311 17 81

Comisia Națională de Luptă Anti-SIDA

Institutul de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș”

Str. dr. Grozovici, nr. 1,

sector 2, București

Tel./Fax: 021-212 47 90

email: [cnlas@fx.ro](mailto:cnlas@fx.ro)

Președinte: dr. Adrian Streinu-Cercel

## **Structura comisiei naționale de luptă anti-SIDA**

Centrul Regional BUCUREȘTI – Institutul de Boli Infecțioase  
"Prof.dr.M.Balș", dr. Adrian Streinu-Cercel, dr. Mariana Mărdărescu  
Str. Dr. Grozovici nr. 1, sector 2, București  
Tel.: 210 14 97; 250 50 70/153; 210 50 70/190  
Fax: 210 14 97; 212 47 90;  
email: cnlas@fx.ro

Centrul Regional BUCUREȘTI – V.BABEȘ  
Conf.dr. Emanoil Ceaușu - Spitalul de Boli Infecțioase și Tropicale  
"V.Babeș", dr. Dan Duiculescu  
Str. Mihai Bravu nr. 281, sector 3, București  
Tel.: 323 41 10/174; 321 07 99; 0722 32 74 42  
Fax: 321 49 54; 323 70 94;  
email: dandui@pcnet.ro

Centrul Regional BRAȘOV  
Director dr. Ion Alfianu - Spitalul de Boli Infecțioase Brașov  
Str. Mihai Viteazul nr. 9, Brașov  
Tel.: 0268/42 24 90; 0268/42 24 64; 0722 44 37 10  
Fax: 0268/42 11 08; 0268/42 11 37

Centrul Regional CLUJ  
Prof. dr. Dumitru Cârștina - Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj  
Str. Iuliu Moldovan nr.23, Cluj  
Tel.: 0264/19 46 55; 0722 76 74 64  
Fax: 0264/19 31 05;  
email: dcarstina@personal.ro

Centrul Regional CONSTANȚA  
Dr. Sorin Rugină - Spitalul Municipal Constanța (Secția de Boli Infecțioase)  
Str. Ștefan cel Mare nr. 133, Constanța  
Tel.: 0241/69 17 30; 0723 57 56 80; 0241/68 48 42  
Fax: 0241/69 17 30;  
email: sorinrugina@hotmail.com

Centrul Regional CRAIOVA

Conf. dr. Augustin Cupşa - Spitalul de Boli Infecţioase Craiova

Calea Bucureşti, nr. 126, Craiova

Tel.: 0251/14 77 88; 0251/14 23 33; 0744 64 35 70

Fax: 0251/14 21 57; 0251/14 77 88

Email: sectie@ssnet-craiova.raa.ro

Centrul Regional IAŞI

Director dr. Liviu Prisăcariu

Prof. dr. Luca Vasile

Spitalul de Boli Infecţioase Iaşi

Str. Octav Botez 2, Iaşi

Tel.: 0232/27 65 20; 0744 29 54 71; 0232/21 26 46

Fax: 0232/21 26 46; 0232/27 65 20

Email: viprad@mail.dntis.ro

Centrul Regional TÂRGU MUREŞ

Prof. dr. Rodica Pascu

Spitalul de Boli Infecţioase Tg. Mureş

Str. Gheorghe Doja nr. 89, Tg.Mureş

Tel.: 0265/25 05 34; 0265/25 05 33; Fax: 0265 21 42 15

Centrul Regional TIMIŞOARA

Prof. dr. Lucian Negruţiu

Spitalul de Boli Infecţioase „Victor Babeş”

Dr. Rodica Costa

Str. Spital Nou nr. 13, Timişoara

Tel.: 0256 20 76 70; 0721 425 704; 0722 95 52 38

Fax: 0256/20 77 35

**Internet**

Ministerul Sănătăţii: [www.ms.ro](http://www.ms.ro)

Population Services International Romania: [www.coral21.ro](http://www.coral21.ro)

Romanian Harm Reduction Network, coordonat de ARAS: [www.rhrn.ro](http://www.rhrn.ro)  
Proiectul DRG: [www.drg.ro](http://www.drg.ro)  
United States Agency for International Development: [www.usaid.gov](http://www.usaid.gov)  
UNAIDS: [www.unaids.org](http://www.unaids.org)  
Centrul European pentru Monitorizarea Epidemiologică a SIDA  
[www.eurohiv.org](http://www.eurohiv.org)  
African Women's Media Center: [www.awmc.com](http://www.awmc.com)  
UNESCO: [www.unesco.org](http://www.unesco.org)  
AIDS Educational Global Information System: [www.aegis.com](http://www.aegis.com)  
AIDSInfo: [www.hivatis.org](http://www.hivatis.org)  
HIV InSite: [hivinsite.ucsf.edu](http://hivinsite.ucsf.edu)  
AIDS Legal Network: [www.aidslaw.ca](http://www.aidslaw.ca)  
HIV InfoWeb: [www.infoweb.org](http://www.infoweb.org)  
International HIV/AIDS Alliance: [www.aidsalliance.org](http://www.aidsalliance.org)  
NAM/British HIV Association/International HIV/AIDS Alliance  
[www.aidsmap.org](http://www.aidsmap.org)  
Planet Wire: [www.PLANetWIRE.org](http://www.PLANetWIRE.org)

#### **Liste de discuții (egroup-uri)**

Romanian Red Ribbon  
[http://groups.yahoo.com/group/romanian\\_red\\_ribbon](http://groups.yahoo.com/group/romanian_red_ribbon)  
Resurse HIV/SIDA  
[http://groups.yahoo.com/group/resurse\\_HIV\\_SIDA](http://groups.yahoo.com/group/resurse_HIV_SIDA)

#### **“Ghidul de bune practici privind relatarea despre HIV/SIDA”**

- Este o inițiativă a mai multor organizații neguvernamentale românești și internaționale care au activități legate de domeniul HIV/SIDA și de jurnalism.

**ACCEPT** - În 1994 s-a constituit grupul de inițiativă Bucharest Acceptance Group cu scopul de a promova un dialog deschis și rațional despre subiectul complex al relațiilor dintre persoane de același sex. "Accept" a fost înregistrată ca organizație neguvernamentală de drepturile omului în octombrie 1996. Misiunea sa este crearea unei societăți mai bune pentru LGBT din România.  
Scopul: schimbarea mentalității privind LGBT din România.

CP 34 – OP 56, București, România;

Tel.: +4021-252 16 37;

Tel/Fax: +4021-252 56 20 +4021 252 90 00

e-mail: [accept@fx.ro](mailto:accept@fx.ro)

[www.accept-romania.ro](http://www.accept-romania.ro)

**ARAS** - Este o organizație națională, neguvernamentală, apolitică și umanitară, al cărei scop este stoparea epidemiei SIDA prin dezvoltarea programelor de educație, informare și comunicare, ca și a serviciilor de asistență socială a persoanelor afectate de HIV. Programele ARAS se adresează întregii populații, fără discriminare, insistând asupra necesității protejării și respectării drepturilor omului și demnității umane. ARAS atrage atenția guvernanților asupra importanței mobilizării resurselor umane și financiare necesare sănătății publice. Mai mult, încearcă să creeze o rețea de lucru și să stabilească parteneriate cu grupări similare implicate în educația SIDA și aplicarea de programe comune.

Direcțiile de activitate ale ARAS sunt:

- Informarea și educarea tuturor categoriilor de populație asupra pericolului reprezentat de SIDA și asupra mijloacelor de prevenire a infecției cu HIV
- Promovarea atitudinii de sprijin, toleranță și compasiune față de persoanele deja infectate sau bolnave, apărarea drepturilor și intereselor acestora

- Oferirea de servicii de asistență materială, morală și psihologică pentru persoanele infectate sau bolnave și familiilor acestora.

**FILIALE ARAS:**

București: Bd. Gării Obor 23, ap. 8; 021-252 41 41;  
aras@arasnet.ro;

Constanța: Str. Dorobanților 31; 0241-61 96 65;  
arasct@impromex.ro

Piatra Neamț: Str. Traian 6, bloc S5, parter; 0233-23 43 45;  
araspn@csc.ro

Iași: Str. Zmeu 3; 0232-21 00 24;  
arasis@mail.dntis.ro

Craiova: Calea București, bl. M15C, ap.22;  
Mobil: 0722 423 756;  
aras.oltenia@k.ro

Timișoara: Str. Colaborării 2, sc.A;  
Tel.: 0256-31 38 31;  
arastm@flash.ro

Bacău: Str. Milcov 67, sc. D, ap.16;  
Mobil: 0723 34 49 66;  
arasbc@yahoo.com

**Asociația Adolescentul** – Este o organizație neguvernamentală fondată în 1991, cu acțiune regională (București, Călărași, Argeș, Constanța și Mizil). Are ca obiective educația, asistența psiho-socială și medicală a adolescenților defavorizați social și instruirea profesioniștilor în domeniul promovării sănătății. Asociația oferă gratuit asistență psihologică individuală pentru persoanele afectate de HIV/SIDA, grup de suport, asistență socială și psihologică la domiciliu, activități de prevenție în domeniul HIV/SIDA și al consumului de droguri în școli și licee.

Str. Moise Nicoară nr. 8, sector 3, București  
Tel.: 021-323 80 17,  
[www.adolescentul.ro](http://www.adolescentul.ro)

**CENTRAS** – Centrul de Asistență pentru Organizații Neguvernamentale a fost înființat în 1995 ca o continuare a proiectului "Vocea Civică" desfășurat în România de IFES (Fundatia Internațională pentru Sisteme Electorale). Misiunea CENTRAS este să contribuie la dezvoltarea demo-crației în România prin întărirea sectorului neguvernamental.

CENTRAS - București,  
Str. Arcului nr. 16, et 1, ap. 4,  
Tel. 211 48 15 și 211 51 60,  
Fax: 211 60 40

**Centrul pentru Jurnalism Independent** – Este o organizație negu-vernamentală, non-profit, care oferă instruire și asistență profesională ziaristilor și organizațiilor de presă din România. Centrul organizează cursuri, seminarii, mese rotunde, vizite și programe de asistență pentru probleme specifice mass-media. Împreună cu centrele similare de la Bratislava și Budapesta, CJI face parte dintr-o rețea regională creată de Independent Journalism Foundation cu sediul la New York.

Str. Bibescu Vodă nr. 18, et. 2, ap. 4-6,  
sector 4, București  
Tel./Fax: 021-335 62 00;  
[www.cji.ro](http://www.cji.ro)

**Institutul de Cercetare și Formare JSI (JSI R&T)** – Coordonează implementarea „Inițiativei pentru Sănătatea Familiei în România”, un parteneriat realizat cu Ministerul Sănătății, organizații neguvernamentale și USAID, care oferă și finanțare. Scopul acestui parteneriat este de a integra servicii de sănătatea reproducerii (planificare familială, asistența pre- și post-natală, prevenirea ITS, depistarea precoce a cancerelor de sân și col uterin, combaterea violenței domestice) la nivelul asistenței primare de sănătate. Aceasta se realizează prin intervenții la următoarele niveluri: politici, alocarea de resurse, formarea furnizorilor și informarea populației. De asemenea,

sunt realizate proiecte speciale pentru anumite categorii de populație, ex. tineri, rroma, grupuri populaționale defavorizate.

[www.jsi.ro](http://www.jsi.ro)

**Romanian Angel Appeal** – Este o organizație neguvernamentală înființată în 1990. Prin proiectele sale, RAA acționează pentru îmbunătățirea asistenței medicale, sociale și psihologice a persoanelor afectate de HIV/SIDA, prin servicii directe gratuite, prin programe de educație destinate specialiștilor din domeniu, precum și prin campanii de informare și prevenire. RAA își axează în prezent activitatea pe oferirea de servicii de asistență și suport pentru copiii infectați HIV și familiile acestora. Proiectele naționale și internaționale deservesc mai mult de 3.500 de copii, ceea ce implică peste 30.000 de consultații pe an, fiind susținute de 89 de medici, asistenți sociali și psihologi.

Romanian Angel Appeal,  
Str. Rodiei nr. 52,  
sector 3, București, 032916,  
Tel.: +4021-323 68 68;  
Fax: +4021-323 24 90  
[www.raa.ro](http://www.raa.ro)

**UNAIDS** – Programul Națiunilor Unite pentru HIV/SIDA este cel mai important organism de acțiune în privința epidemiei. Conduce și ajută acțiunea de prevenire a infecției cu HIV, oferind îngrijire și susținere, reducând vulnerabilitatea persoanelor și comunităților la HIV/SIDA și efectele epidemiei.

Bd. Primăverii nr. 48A,  
011975, sector 1, București  
Tel.: 201 78 81  
Fax: 201 78 83

**UNICEF** – Fondul Națiunilor Unite pentru Copii este cel mai important organism care apără drepturile copiilor, activ în 158 de țări și zone din întreaga lume.

Prioritățile UNICEF pentru 2002-2005 sunt:

- protecția copiilor împotriva violenței, exploatării abuzului și discriminării;
- educația fetelor;
- imunizarea copiilor;
- combaterea HIV/SIDA;
- dezvoltarea integrată la vârsta copilăriei mici.

Prioritățile UNICEF în România:

- combaterea sărăciei și a excluderii sociale;
- asigurarea unui continuum de servicii comunitare adresate copilului în dificultate;
- integrarea socială a copiilor cu dizabilități;
- îmbunătățirea stării de nutriție a copilului și femeii;
- combaterea HIV/SIDA;
- creșterea calității serviciilor primare de sănătate;
- promovarea politicilor pentru dezvoltarea timpurie a copilului;
- asigurarea accesului egal la educație a copiilor rromi;
- echilibru de gen în educație.

Bd. Primăverii nr. 48A,  
011975 , sector 1, București  
Tel.: 4021-201 78 64,  
Fax: 4021-231 52 55

**USAID** – Agenția Statelor Unite pentru Dezvoltare Internațională este agenția guvernului american care acordă asistență tehnică, economică, umanitară și socială pentru dezvoltarea democratică a țărilor de pe glob. În România, activitatea Agenției a început în 1991 cu programe care vizează sprijinirea tranziției României spre un stat democratic cu o economie de piață funcțională. Până în prezent, USAID a acordat asistență nerambursabilă în valoare de peste 350 milioane de dolari pentru programele desfășurate în România. Aceste programe vizează dezvoltarea sectorului privat al economiei,

descentralizarea administrației publice și consolidarea guvernării locale, reforma sistemului sanitar și a sistemului de protecție a copilului. Din 1998 USAID lucrează în anumite zone din România în vederea creșterii calității serviciilor de sănătate a reproducerii și pentru a facilita accesul la aceste servicii. În 2001, USAID a semnat un parteneriat cu Ministerul Sănătății pentru a sprijini implementarea strategiei Ministerului în domeniul sănătății reproducerii prin intermediul Inițiativei pentru Sănătatea Familiei în România.

Opera Center

Str. Costache Negri nr. 1-5, et. 4,  
sector 5, București

Tel.: 021-335 58 05