

# Μελέτη της σχέσης του κοινωνικού στίγματος με το άγχος, την κατάθλιψη και την ψυχική ανθεκτικότητα σε Άνδρες που κάνουν Σεξ με Άνδρες (ΑΣΑ) με HIV

Σγούρα Κωνσταντίνα Ευαγγελία<sup>1</sup>, Παπαδοπούλου Αθανασία<sup>2</sup>, Ευσταθίου Βασιλική<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Τμήμα Ψυχολογίας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ)

<sup>2</sup> Β' Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, ΠΓΝ «Αττικόν»

# Θεωρητικό υπόβαθρο

- Άνδρες που κάνουν Σεξ με Άνδρες (ΑΣΑ): Χρησιμοποιείται κλινικά για να περιγράψει την σεξουαλική συμπεριφορά ανεξάρτητα από τον σεξουαλικό προσανατολισμό, δύο μεταβλητές οι οποίες δεν συνδέονται (Centers for Disease Control and Prevention, 2021).
- Στίγμα: αποτελεί μια ιδιότητα ή ένα χαρακτηριστικό το οποίο είναι βαθιά δυσφημιστικό για το άτομο στο οποίο αποδίδεται με βάση την απόκλιση από άτυπους κοινωνικούς κανόνες (Goffman, 1963)

Ακόμα και σήμερα το στίγμα αποτελεί παγκοσμίως έναν από τους πιο επιβαρυντικούς παράγοντες για την ψυχική υγεία, την ποιότητα ζωής αλλά την πιστή τήρηση της θεραπείας των ατόμων που ζουν με HIV/ AIDS (McLean & Wetherall, 2021· Logie et al., 2017· Kalichman et al., 2020).

Προσωπικές επιπτώσεις του στίγματος στην Ελλάδα είναι:

- Αποκλεισμός από κοινωνικές συναθροίσεις
- διαπροσωπικά προβλήματα με συντρόφους, φίλους και οικογενειακό περιβάλλον,
- δυσκολία πρόσβασης σε στέγαση, εργασία και υγειονομική περίθαλψη
- κοινωνική απομόνωση
- συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης
- χαμηλή αυτοεκτίμηση

(Συλλογος Οροθετικών Ελλάδας «Θετική Φωνή», 2017)

# Ερευνητικοί στόχοι

- Βασικός στόχος αυτής της μελέτης, ήταν να διερευνηθεί το κοινωνικό στίγμα στους ΑΣΑ με HIV και η σύνδεσή του με ζητήματα ψυχικής υγείας όπως το άγχος και η κατάθλιψη, τα οποία μπορεί να υποδιαγιγνώσκονται σε αυτό τον πληθυσμό.
- Επιπρόσθετοι στόχοι ήταν η μελέτη της σχέσης της ψυχικής ανθεκτικότητας με το στίγμα, καθώς και η διερεύνηση των ψυχομετρικών ιδιοτήτων της σύντομης έκδοσης του HIV Stigma Scale.

# Μέθοδος

## Συμμετέχοντες

■ N = 55, 21 ετών και άνω (M=38,99, SD=10,95).

■ Ομοφυλόφιλοι (90,9%),ετερόφυλοι (3,6%)και αμφιφυλόφιλοι (5,5%)

■ 96,4% ελληνικής καταγωγής, 87,3% άγαμοι, 35,5% ιδιωτικοί υπάλληλοι,9,1% φοιτητές, 12,1% άνεργοι.

■ Ψυχιατρικό ιστορικό (27,3%)

■ Απέυθυνση σε επαγγελματία ψυχικής υγείας (65,5%)  
Πριν την διάγνωση (29,5%)  
Μετά την διάγνωση (70,5%)

# Μέθοδος

## Μέσα συλλογής δεδομένων :

- Δημιουργήθηκε ένα αυτοσχέδιο ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων που περιλάμβανε το φύλο, την ηλικία, τον σεξουαλικό προσανατολισμό, την εθνικότητα, την εκπαίδευση καθώς και κάποια παραπάνω ερωτήματα κοινωνικού και ιατρικού περιεχομένου.
- Χρησιμοποιήθηκε το *Hospital Anxiety and Depression Scale -HADS*(Zigmond & Snaith,1983· Michopoulos et al, 2007). )  
Αξιολόγηση άγχους (7 στοιχεία)  
Αξιολόγηση κατάθλιψης (7 στοιχεία)  
Cronbach  $\alpha=0,83$   
Υψηλότερες τιμές υποδηλώνουν υψηλότερα επίπεδα άγχους και κατάθλιψης, αντίστοιχα.
- Χρησιμοποιήθηκε το *Brief Resilience Scale* (Smith et al., 2008· Kyriazos et al. (2018))  
Ικανότητα ανάκαμψης μετά από στρεσογόνες καταστάσεις (6 στοιχεία, Cronbach  $\alpha = 0,84$  )  
Όσο πιο ψηλός είναι ο μέσος όρος, τόσο ανθεκτικότερο είναι το άτομο

## Μέσα συλλογής δεδομένων :

- Χρησιμοποιήθηκε το *Stigma Scale-Brief Version* (Reinius et al,2017 από αρχική έκδοση Berger et al., 2005)  
Προσλαμβανόμενο στίγμα (3 στοιχεία)  
Ανησυχία σχετικά με στάσεις της κοινής γνώμης (3 στοιχεία)  
Ανησυχία σχετικά με την αυτοαποκάλυψη (3 στοιχεία)  
Αρνητική αυτοεικόνα (3 στοιχεία)  
Cronbach  $\alpha=0,7$  Υψηλότερο σκορ υποδηλώνει υψηλότερο επίπεδο στίγματος
- Χρησιμοποιήθηκε το *Loneliness Scale UCLA* (Russell, 1996· Kafetsios & Sideridis, 2006)  
Υποκειμενικό αίσθημα μοναξιάς (20 στοιχεία,  $\alpha=0,89$ ). Υψηλότερος μέσος όρος υποδηλώνει υψηλότερο υποκειμενικό αίσθημα μοναξιάς.  
**Διαδικασία:** Η έρευνα ήταν ποσοτική, εθελοντική και ανώνυμη μέσο ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου με δειγματοληψία διαθεσιμότητας.

# Αποτελέσματα

*Συνάφεια (Pearson's r) Μεταξύ του Στίγματος που Βιώνουν οι ΑΣΑ που Ζουν Με HIV, Με Το Άγχος, την Κατάθλιψη και την Ψυχική Ανθεκτικότητα*

	Στίγμα	
	r	p
Άγχος (HADS-A)	0,479	<0,001
Κατάθλιψη (HADS-D)	0,479	<0,001
Ψυχική Ανθεκτικότητα	-0,400	0,003
Αίσθημα Μοναξιάς	0,532	<0,001

## Στίγμα

Μέση Τιμή

28,49

Τυπική απόκλιση

7,36

Ελάχιστη τιμή

12

Μέγιστη τιμή

44



# Αποτελέσματα

Για τον σκοπό της μελέτης, εξετάστηκε η πιθανή συνάφεια μεταξύ του στίγματος που βιώνουν οι ΑΣΑ που ζουν με τον HIV με το άγχος την κατάθλιψη και την ψυχική ανθεκτικότητα. Έτσι, πραγματοποιήθηκε έλεγχος συνάφειας με τη χρήση του συντελεστή συσχέτισης Pearson's  $r$ . Όπως φαίνεται στον παραπάνω πίνακα υπάρχει θετική συνάφεια ανάμεσα στο στίγμα και το άγχος ( $r=0,479$ ,  $p=<0,001$ ) δηλαδή, όσο αυξάνεται το στίγμα αυξάνεται και το άγχος και το αντίστροφο. Επιπλέον, βρέθηκε θετική συσχέτιση μεταξύ κατάθλιψης και στίγματος ( $r=0,479$ ,  $p=<0,001$ ). Επομένως, όσο αυξάνεται το στίγμα, αυξάνεται και η κατάθλιψη και το αντίστροφο. Επίσης, επιβεβαιώνεται και η θετική συνάφεια μεταξύ στίγματος και αισθήματος μοναξιάς ( $r=0,532$ ,  $p=<0,001$ ). Κατ'επέκταση, όσο αυξάνεται το επίπεδο του στίγματος, παρατηρείται αύξηση και στο επίπεδο μοναξιάς και αντιστρόφως.

Τέλος, βρέθηκε αρνητική συσχέτιση μεταξύ του στίγματος και της ψυχικής ανθεκτικότητας. Κατά συνέπεια, όσο αυξάνεται το στίγμα, μειώνεται η ψυχική ανθεκτικότητα και αντιστρόφως ( $r=-0,400$ ,  $p=0,003$ ).

## Θετική συσχέτιση στίγματος με το άγχος και την κατάθλιψη

- Υψηλότερα επίπεδα προσλαμβανόμενου στίγματος, συμβάλλουν σε υψηλότερα επίπεδα καταθλιπτικών συμπτωμάτων (Yan et al., 2019 · Li et al., 2017 · Tao et al., 2017).
- Ο κοινωνικός στιγματισμός αποτελεί σημαντικό παράγοντα ανάπτυξης συμπτωμάτων που σχετίζονται με το άγχος (Earnshaw et al., 2015 · Brent.2016).

## Διερεύνηση των ψυχομετρικών ιδιοτήτων της κλίμακας “HIV Stigma Scale- Brief Version (Reinus et al., 2017)



Η εσωτερική συνέπεια μέσω δείκτη Cronbach για την παρούσα εργασία ( $\alpha=0,7$ ) Όσον αφορά στην εγκυρότητα, καθώς δεν υπάρχει άλλη αντίστοιχη κλίμακα ψυχομετρικά προσαρμοσμένη στην ελληνική γλώσσα, επιλέχθηκε να χρησιμοποιηθούν η κλίμακα της μοναξιάς και της κατάθλιψης με στόχο να διερευνηθεί η συγκλίνουσα εγκυρότητα.

Σημειώνεται ότι οι Marbaniang et al. (2022) που πρόσφατα μελέτησαν τις ψυχομετρικές ιδιότητες της κλίμακας στίγματος επέλεξαν τη συσχέτιση με την κατάθλιψη και τη μοναξιά για τη διερεύνηση της συγκλίνουσας εγκυρότητας.

Οι συγγραφείς της σύντομης έκδοσης Reinus et al. (2017) διαπίστωσαν ότι έχει ίδιες ψυχομετρικές ιδιότητες με την αρχική έκδοση και ότι μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε έρευνες με πολλές μεταβλητές, που χρειάζεται ένα μικρότερο ψυχομετρικό εργαλείο.

## Αρνητική συσχέτιση μεταξύ στίγματος- κοινωνικής υποστήριξης

Η ψυχική ανθεκτικότητα μπορεί να δράσει ως αντισταθμιστικός παράγοντας, έναντι στις δυσχέρειες που προκαλεί το HIV στίγμα (Earnshaw et al., 2015). Σε αυτό το σημείο έγκειται η αξιοποίηση της βιβλιογραφίας, ώστε να μελετηθούν σχέδια και παρεμβάσεις σχετικά με τη ενίσχυση της ανθεκτικότητας στους οροθετικούς ΑΣΑ και να μελετηθεί πως μπορεί να συμβάλει στην διαχείριση των προκλήσεων, που καλούνται να αντιμετωπίσουν λόγω της υγείας τους και της επιδημίας του στίγματος.



# Βιβλιογραφία

- Berger, B. E., Ferrans, C. E., & Lashley, F. R. (2001). Measuring stigma in people with HIV: Psychometric assessment of the HIV stigma scale. *Research in nursing & health*, 24(6), 518–529.
- Brent, R. J. (2016). *The Value of Reducing HIV Stigma*. Papers.ssrn.com. <https://ssrn.com/abstract=3241023>
- Centers for Disease Control and Prevention. (n. d). HIV: HIV basics
- Earnshaw, V. A., Lang, S. M., Lippitt, M., Jin, H., & Chaudoir, S. R. (2015). HIV stigma and physical health symptoms: do social support, adaptive coping, and/or identity centrality act as resilience resources? *AIDS and behavior*, 19(1), 41–49.
- Goffman, E. (1986). *Stigma: notes on the management of spoiled identity*. Touchstone
- Kalichman, S. C., Katner, H., Banas, E., Hill, M., & Kalichman, M. O. (2020). HIV-related stigma and non-adherence to antiretroviral medications among people living with HIV in a rural setting. *Social Science & Medicine*, 258, 3092.
- Kafetsios, K., & Sideridis, G. D. (2006). Attachment, social support and well-being in young and older adults. *Journal of health psychology*, 11(6), 863–875.
- Kyriazos, T., Stalikas, A., Prassa, K., Galanakis, M., Yotsidi, V. & Lakioti, A. (2018).
- Psychometric Evidence of the Brief Resilience Scale (BRS) and Modeling Distinctiveness of Resilience from Depression and Stress. *Psychology*, 9, 1828-
- Li, J., Mo, P. K., Wu, A. M., & Lau, J. T. (2017). Roles of Self-Stigma, Social Support, and Positive and Negative Affects as Determinants of Depressive Symptoms Among HIV Infected Men who have Sex with Men in China. *AIDS and behavior*, 21(1), 261–273. 1857.
- Logie, C. H., Wang, Y., Lacombe-Duncan, A., Wagner, A. C., Kaida, A., Conway, T., Webster, K., de Pokomandy, A., & Loutfy, M. R. (2018). HIV-related stigma, racial discrimination, and gender discrimination: Pathways to physical and mental health-related quality of life among a national cohort of women living with HIV. *Preventive medicine*, 107, 36–44
- MacLean, J. R., & Wetherall, K. (2021). The Association between HIV-Stigma and Depressive Symptoms among People Living with HIV/AIDS: A Systematic Review of Studies Conducted in South Africa. *Journal of affective disorders*, 287, 125–137.
- Marbaniang, I., Borse, R., Sangle, S., Kinikar, A., Chavan, A., Nimkar, S., Suryavanshi, N., & Mave, V. (2022). Development of shortened HIV-related stigma scales for young people living with HIV and young people affected by HIV in India. *Health and quality of life outcomes*, 20(1), 119.
- Σύλλογος Οροθετικών Ελλάδας «Θετική Φωνή». (2017). *The People Living With HIV Stigma Index*.
- Michopoulos, I., Douzenis, A., Kalkavoura, C., Christodoulou, C., Michalopoulou, P., Kalem, G., Fineti, K., Patapis, P., Protopapas, K., & Lykouras, L. (2008). Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS): validation in a Greek general hospital sample. *Annals of General Psychiatry*, 7(1), 4.
- Reinius, M., Wettergren, L., Wiklander, M., Svedhem, V., Ekstrom, A.M., Eriksson, L.E (2017). Development of a 12-item short version of the HIV stigma scale. *Health. Qual Life Outcomes* 15, 115.
- Russell D. W. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): reliability, validity, and factor structure. *Journal of personality assessment*, 66(1), 20–40.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The Brief Resilience Scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194–
200. Tao, J., Wang, L., Kipp, A. M., Qian, H. Z., Yin, L., Ruan, Y., Shao, Y., Lu, H., & Vermund, S. H. (2017). Relationship of Stigma and Depression Among Newly HIV- Diagnosed Chinese Men Who Have Sex with Men. *AIDS and behavior*, 21(1),
- Yan, H., Li, X., Li, J., Wang, W., Yang, Y., Yao, X., Yang, N., & Li, S. (2019). Association between perceived HIV stigma, social support, resilience, self-esteem, and depressive symptoms among HIV-positive men who have sex with men (MSM) in Nanjing, China. *AIDS Care*, 31(9), 1069–1076.
- Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 67(6), 361–370.

