

STUDII ȘI CERCETĂRI: PSIHOLOGIE

CZU: 159.9.316.6

DIMINUAREA AUTOSTIGMATIZĂRII LA PERSOANELE SEROPOZITIVE

Angela POTÂNG, Galina PRAVIȚCHI

Universitatea de Stat din Moldova

În articol sunt prezentate date statistice referitoare la manifestarea fenomenului de autostigmatizare la persoanele seropozitive, precum și modalitățile de intervenție destinate diminuării autostigmatizării. Rezultatele demersului formativ realizat denotă impactul pozitiv al strategiilor aplicate pentru reducerea nivelului de autostigmatizare, confirmându-se astfel eficacitatea programului de suport psihologic utilizat.

Cuvinte-cheie: *persoane seropozitive, autostigmatizare, suport psihologic, training.*

DIMINISHING SELF-STIGMA TO SEROPOSITIVE PEOPLE

The article includes statistical data about the manifestations of self-stigma at seropositive people and the ways of intervention to reduce self-stigma at seropositive people. The results of the formative approach denote the positive impact of the applied strategies to reduce the level of self-stigma, thus confirming the effectiveness of the psychological support program used.

Keywords: *seropositive people, self-stigma, psychological support, training.*

Introducere

Aflarea statutului de seropozitivitate reprezintă un risc psihologic deosebit și antrenează o serie de repercusiuni psihologice. Modul de expresie al acestor repercusiuni depinde de mai mulți factori, dintre care cei mai importanți sunt: personalitatea subiectului, circumstanțele diagnosticării seropozitivității, anturajul său. Stresul generat de particularitățile HIV/SIDA ca boală fără un tratament care vindecă, modificarea stilului de viață, multiplele pierderi suferite, povara păstrării secretului, discriminarea percepută permanent în jur sunt probleme care, de multe ori, provoacă pierderea echilibrului psihologic al persoanelor afectate, generând tulburări psihice majore.

Autostigmatizarea legată de virusul imunodeficienței umane este un set de judecăți negative cu privire la propria persoană ca urmare a sentimentului de rușine, inutilitate și autoculpabilizare, care afectează accesul la îngrijire și tratament, precum și calitatea generală a vieții persoanelor seropozitive. Aceasta stimulează frica, depresia și izolarea, militează împotriva divulgării statutului de seropozitivitate. Etiologia autostigmatizării la persoanele seropozitive cuprinde o paletă extrem de largă de factori aflați într-o intercondiționare dinamică: perioada scurtă de timp de la aflarea diagnosticului, mediul și condițiile de viață precare în care persoana seropozitivă se află, confruntarea cu stigma socială și comportamente discriminatorii, relațiile de familie și relațiile sociale deficitare, acces scăzut la serviciile de îngrijire și reabilitare psihosocială, nivel scăzut al respectului și acceptării de sine, nivel redus de reziliență.

Consecințele pe termen lung ale autostigmatizării se reflectă asupra relațiilor interpersonale, sferei afective, cognitive, motivaționale, asupra conștiinței de sine și autoeficacității, determinând dificultăți de adaptare la situațiile traumatizante, izolare socială, ostilitate față de cei din jur și scăderea performanței.

Analiza complexă a consecințelor traumatizante ale autostigmatizării la persoanele seropozitive și a particularităților psihologice de funcționare a personalității acestora relevă necesitatea oferirii sprijinului psihologic acestor persoane, fapt ce ar contribui la depășirea dificultăților de adaptare la noul stil de viață și de integrare armonioasă în societate.

Concept și argument

Programul de suport psihologic cuprinde măsuri și activități orientate spre ameliorarea dereglărilor funcționării psihice și a comportamentului uman prin introducerea, în grupul cercetat, a unor „factori de progres”, cu ajutorul unor mijloace speciale de interacțiune psihologică [1]. Scopul major al intervenției psihologice în situația de maladii cronice este schimbarea accentului de pe pierderea stării de sănătate pe acceptarea bolii și crearea unui nou stil de viață, contribuind la creșterea calității vieții acestor bolnavi prin preîntâmpinarea procesului de inadaptare socială, reducerea simptomelor și mărirea perioadelor de remisie între complicații, profilaxia dereglărilor psihice induse de boala cronică, modalități de acceptare a bolii, de ameliorare a statutului funcțional, care să mențină sau să îmbunătățească nivelul de complianță la tratamentul medicamentos prin luarea în considerare a tuturor factorilor (psihici, sociali, psihosociale, biologici), cu alte cuvinte – educarea bolnavilor [4].

Intervențiile psihologice pot avea câteva caracteristici esențiale, în baza cărora persoanele seropozitive sunt ajutate să-și stăpânească și să-și controleze frica, neliniștile și anxietățile, prin descărcarea tensiunilor și reenergizarea organismului, prin reducerea sensibilității emoționale, prin stimularea expresivității și creativității, prin trăirea stărilor afective pozitive și formarea unor reacții și răspunsuri comportamentale, potrivite și sănătoase, față de stimulii stresogeni, prin activarea și optimizarea capacităților de autocunoaștere, relaționare și comunicare interpersonală, prin dezvoltarea unei atitudini pozitive față de sine ca o persoană unică și valoroasă și prin exersarea modelelor de comportament plin de siguranță. În activitățile de intervenție psihologică se analizează acele aspecte ale anxietății și inadaptării sociale, datorate maladiei, spitalizărilor frecvente, precum și experiențelor traumatizante cu membrii familiei.

La elaborarea programului de suport ne-am condus de indicațiile metodice cu privire la desfășurarea activităților în grup și la organizarea training-urilor [1-3, 7-11].

De asemenea, la elaborarea programului s-a ținut cont de factorii terapeutici implicați în ameliorarea psihologică indicați de I.Yalom (2008) în lucrarea sa [5]. Factorii terapeutici atestați în terapia de grup sunt următorii:

- **Inducerea speranței.** Speranța are o dimensiune personală, flexibilă și se redefinește, se ajustează fiecărui membru al grupului, indiferent de punctul în care acesta se află în evoluția sa terapeutică. Într-un grup terapeutic, compus în general din oameni cu probleme similare, există indivizi care deja fac față unei situații mai bine decât ceilalți, iar exemplul lor este dător de speranță pentru aceștia din urmă.

- **Universalitate.** Multe persoane, din cauza izolării sociale severe, au un sentiment acut al unicității propriei suferințe și experiențe, însă în cadrul terapiei de grup vor descoperi că ceea ce ne aseamănă este mult mai consistent decât ceea ce ne separă și ne diferențiază. În cadrul sesiunii de grup, membrii își împărtășesc experiențe și sentimentele proprii, descoperind, astfel, că nevoile și problemele lor nu sunt singulare, acest fapt având drept beneficii eliminarea sentimentului de izolare, validarea experiențelor personale și creșterea stimei de sine.

- **Informarea** include instruirea didactică referitoare la anumite condiții, sfaturi și sugestii din partea terapeutului sau a celorlalți membri ai grupului. Uneori procesul educațional este implicit, membrii grupului învățând direct din activitatea grupului despre dinamica proceselor interpersonale, despre semnificația unor simptome și metode de a le face față, despre viața psihică în general.

- **Altruismul.** Grupul este cadrul în care membrii se pot ajuta reciproc, iar experiența de a fi capabil să oferi celuilalt ceva crește stima de sine și facilitează dezvoltarea unor abilități interpersonale de comunicare, precum și a unor modalități adecvate de adaptare. Membrii grupului se pot ajuta, unii pe alții, ascultându-se, oferind sfaturi, încurajându-se reciproc, împărtășind cu ceilalți experiențele lor, uneori numai simpla prezență lipsită de criticism și prejudecăți putând avea un dublu efect benefic.

- **Recapitularea corectivă a relațiilor din familia de origine.** Terapeutul va ajuta membrii grupului să înțeleagă impactul experiențelor din copilărie asupra personalității lor și, astfel, membrii grupului vor reuși să evite repetarea inconștientă a modelelor interactive din trecut în cadrul relațiilor interpersonale actuale.

- **Îmbunătățirea aptitudinilor de socializare.** Un grup terapeutic este, înainte de toate, un grup social, în care mai mulți indivizi interacționează, respectând niște norme. Spre deosebire însă de alte grupuri sociale de

care poate aparține cineva (de exemplu, grupul colegilor de muncă), grupul terapeutic are niște reguli clar stabilite de la început, menite a facilita interacțiunea onestă, iar cea mai importantă dintre aceste reguli este oferirea de feedback constructiv.

- **Comportamentul imitativ.** Unul dintre principiile de baza ale terapiei de grup enunță că individul este afectat de sistemul, de mediul în care funcționează, trăiește. În cadrul terapiei de grup, unicul mod prin care membrii pot să-și dezvolte abilitățile sociale este prin intermediul procesului de modelare, de observare și de imitare a terapeutului și a celorlalți membri ai grupului, prin împărtășirea sentimentelor personale, exprimarea temerilor și suportul celorlalți.

- **Învățarea interpersonală.** În terapia de grup, oamenii descoperă modul în care obișnuiesc să se raporteze la ceilalți, conștientizează așteptările pe care le au de la ceilalți și învață să relaționeze, într-un mod mai realist și mai echilibrat, în care avantajele și dezavantajele relaționale sunt echitabil distribuite. În plus, fiecare participant va oferi și va primi feedback, în acest fel reușind să dobândească un nivel ridicat de autocunoaștere.

- **Coeziunea grupului.** Coeziunea grupului nu se referă numai la suportul și încurajările pe care un membru al grupului le poate primi din partea celorlalți participanți, ci și la feedback-ul onest pe care îl primește și, în general, la toate acele aspecte care contribuie la sentimentul că „celorlalți le pasă”. Pentru cei care se simt deprivati de o comunicare umană cu adevărat semnificativă și pentru cei lipsiți de sentimentul de apartenență, grupul terapeutic poate suplini exact ceea ce le lipsește.

- **Catarsisul.** În cadrul terapiei de grup, catarsisul constă în eliberarea participantului de sentimentele negative prin exprimarea liberă și necenzurată a emoțiilor. Când membrii grupului spun povestea personală în fața unei audiențe suportive, ei se pot elibera de sentimentul de rușine și de vină.

- **Factorii existențiali.** În cadrul terapiei de grup, membrii vor învăța că trebuie să-și asume responsabilitatea pentru propria existență și, mai ales, să-și asume consecințele propriilor decizii. Acest factor terapeutic se referă la înțelegerea de către membrii grupului a unor adevăruri inexorabile (cum ar fi faptul că durerea și moartea sunt inevitabile) și la acceptarea faptului că, indiferent cât de mult ai încerca să te apropii de ceilalți, ești practic singur, fără a uita, însă, că unica ființă care are libertatea de a da un sens acestei vieți ești chiar tu.

Metodologie

În experimentul formativ au fost incluse 24 de persoane seropozitive cu vârsta cuprinsă între 20 și 42 de ani, care cunosc diagnosticul de seropozitivitate de 6-12 luni, a câte 12 în grupul de control și în grupul experimental. Limita numărului de participanți a fost impusă de cerințele de organizare a grupului de suport care recomandă ca numărul maxim de membri să fie 12. Pentru grupul experimental au fost selectate persoanele seropozitive care prezentau un nivel înalt de autostigmatizare și prezentau dificultăți de adaptare la statutul de seropozitivitate. În mod similar a fost constituit și grupul de control.

Pentru a respecta rigorile metodologice ale experimentului formativ, am comparat grupurile implicate în cercetare (grupul experimental și grupul de control) în ceea ce privește variabilele cercetării, pentru a ne asigura că grupurile sunt omogene în faza pretest. Rezultatele analizei statistice a variabilelor incluse în cercetare au demonstrat că grupurile sunt *omogene*.

Tematica *Programului de suport* a fost structurată în 12 ședințe a câte 2 ore cu o frecvență de 1 ședință în lună cuprinzând în total 24 de ore. Ținem să menționăm că stabilirea duratei ședințelor și frecvenței lor a fost determinată de faptul că participanții seropozitivi cu un nivel înalt de autostigmatizare manifestau dificultăți în stabilirea relațiilor sociale prin comportamente de izolare și evitare. De asemenea, săptămânal aveau loc ședințe individuale cu participanții la programul de suport. În cadrul ședințelor individuale cu persoanele seropozitive erau discutate aspecte ce țin de dificultatea dezvăluirii diagnosticului membrilor familiei, prezența sentimentelor de vină și deznădejde, lipsa unui viitor, teama de a nu fi divulgat diagnosticul etc.

Dat fiind faptul că acest articol prevede abordarea empirică a eficienței *Programului de suport în vederea diminuării autostigmatizării la persoanele seropozitive*, în continuare vom prezenta sumar, în calitate de mostră, conținutul unei ședințe.

Proiectul ședinței:

Scop: Creșterea nivelului de autoapreciere și încredere în propriile forțe prin autocunoaștere.

1. Activitatea „Povestea mea”

Scop: autocunoaștere și cunoaștere interpersonală.

Materiale: carduri asociative terapeutice.

Descriere: Moderatorul prezintă participanților cardurile asociative, după care sunt rugați să selecteze un card care reflectă cel mai fidel starea lor de moment. De asemenea, participanților li se solicită să compună, timp de 5 minute, o poveste personală pe baza cardului selectat. Fiecare urmează să relateze grupului propria poveste.

Reflecții: Cum v-ați simțit pe parcursul activității? A fost dificil? Ce nou ați aflat despre membrii grupului?

2. Bloc informativ „Conceptul de sine”

Scop: înțelegerea și conștientizarea importanței cunoașterii de sine în stabilirea relațiilor interpersonale.

Materiale: cartonașe tematice pentru formarea grupurilor, fișa de lucru, pixuri, carioci.

Descriere: Participanților li se solicită să aleagă un cartonaș tematic și să formeze un grup cu alte persoane care au aceeași tematică pe cartonașele lor. După constituirea grupurilor, li se repartizează fișa de lucru și sunt rugați să citească și să analizeze conținutul fișei în cadrul grupului, subliniind ideile de bază. După prelucrarea informației, se discută în comun și se analizează: factorii ce influențează asupra formării Eu-lui, rolul imaginii de sine asupra dezvoltării personalității și asupra formării unei stime de sine sănătoase.

Reflecții: Cât de nou și util a fost materialul propus? Ați dori să discutăm mai detaliat despre vreun aspect? Ați avut careva neînțelegeri referitor de materialul prezentat?

Comentariu: Eul este o interfață cu restul aparatului psihic, precum și între psihismul individului-ceilalți-mediul social, ne asigură funcționarea psihică într-un sistem deschis. Este cel care ne ajută să trăim sentimentul identității, individualității, unității, continuității, conștiinței și conștienței. Din punct de vedere subiectiv, individul există prin Eu, deoarece doar prin Eu se poate reprezenta pe sine, cu toate atributele sale. Eul este cel care face legătura dintre individ și realitate, iar atunci când Eul se află în suferință, raportarea la realitate are și ea de suferit. De aceea e important să avem o concepție de sine pozitivă.

3. Activitatea „Cine sunt eu?”

Scop: conștientizarea sentimentelor și gândurilor despre propria persoană, intercunoaștere.

Materiale: fișă de lucru, pixuri.

Descriere: Participanților li se repartizează fișa de lucru și li se solicită să răspundă sincer la întrebările indicate în fișa de lucru. După completarea fișei se discută în cadrul grupului, participanților li se solicită să fie atenți și să identifice răspunsurile asemănătoare între ele.

Reflecții: A fost greu să răspundeți la întrebările de pe fișă? V-ați simțit stânjeniți sau vi s-a părut greu să scrieți lucruri pozitive despre voi înșivă, chiar dacă nimeni nu va citi ce ați scris? Cum vi se pare să vă folosiți timpul pentru a vă gândi la calitățile voastre? Câte persoane, din cadrul grupului, au răspunsuri asemănătoare cu ale voastre?

4. Activitatea „Fereastra lui Johari” [12]

Scop: îmbunătățirea conștientizării proprii persoane, înțelegerea reciprocă a indivizilor dintr-un grup.

Materiale: fișă de lucru, pixuri.

Descriere: Moderatorul face o descriere a metodei și explică modalitățile de aplicare: „Fereastra Johari se prezintă ca un transmțător de informații despre noi înșine – prin sentimente, experiențe, motivații, gânduri, emoții, atitudini, talente, intenții – sau despre o alta persoană – în relația cu un grup, prezentat din patru perspective. Aceste patru perspective poartă numele de regiuni și au următoarele caracteristici:

1. Regiunea deschisă (“open”/“free area”) – informația pe care persoana o știe despre ea însăși și care este de asemenea cunoscută celorlalți. De exemplu: comportamentul, atitudinile, sentimentele, emoțiile, cunoașterea, experiența, talentele, perspectivele etc.

2. Regiunea oarbă (“blind area”) – informația pe care persoana nu o știe despre ea, dar care este cunoscută celorlalți. Prin solicitarea feedback-ului de la celelalte persoane, ideal ar fi ca minimalizarea acestei zone să ducă la creșterea regiunii deschise cu scopul de a crește procesul de conștientizare a propriilor comportamente. Regiunea oarbă are în vedere ignoranța referitoare la propria persoană sau diferite probleme în care o persoană este indusă în eroare. De asemenea, această zonă se mai referă la anumite informații pe care ceilalți le pot ascunde în mod conștient de o altă persoană din cadrul grupului. Ne putem asuma responsabilitatea de a ajuta un individ să-și reducă regiunea oarbă prin oferirea feedback-ului și prin încurajare. Ceea ce trebuie reținut este că feedback-ul trebuie să fie unul care să nu includă critica și judecata, ceea ce va reduce teama individului de a se exprima.

3. Regiunea ascunsă (“hidden area”) – informația pe care persoana o știe despre ea, dar care nu este cunoscută celorlalți. Sinele ascuns conține sentimentele, emoțiile, gesturile și comportamentul care nu este

adus în fața celorlalți, în mod conștient sau inconștient. Regiunea ascunsă include temeri, intenții manipulative și chiar secrete. Din anumite puncte de vedere, este normal ca unele informații să rămână ascunse, însă în momentele în care lucruri esențiale sunt ascunse, deja ne confruntăm cu o problemă.

4. Regiunea necunoscută ("unknown area") – informația pe care nici persoana și nici ceilalți nu o știu despre ea. În acest caz, necunoscutul poate lua diferite forme – de la sentimente și comportamente la atitudini care pot fi undeva aproape de suprafață, putând fi de folos (ceea ce înseamnă că pot fi pozitive și folositoare) sau pot ascunde diferite aspecte ale personalității unui individ. Exemple de caracteristici care pot fi necunoscute: o abilitate care este subestimată din cauza lipsei de încredere, de încurajare sau de oportunitate; o abilitate înăscută pe care persoana nu știe că o deține; o teamă pe care persoana nu știe că o are; comportamente și atitudini condiționate încă din copilărie.

După completarea fișei de lucru se discută în cadrul grupului și se concretizează aspectele lacunare cu privire la activitatea propusă.

Reflecții: Cum v-ați simțit pe parcursul desfășurării exercițiului? Care au fost dificultățile? Cum a fost să descoperiți regiunea ascunsă și regiunea necunoscută? La ce v-a ajutat exercițiul dat?

5. „Generația pierdută” (Jonathan Reed)

Scop: conștientizarea importanței implicării personale în soluționarea problemelor.

Materiale: fișă de lucru.

Descriere: Participanților li se repartizează fișele de lucru cu mesajul poeziei terapeutice „Generația pierdută” de Jonathan Reed și sunt rugați să citească cu mare atenție conținutul acesteia. Când au terminat să citească poezia, participanților li se solicită s-o citească de la ultimul vers spre primul. Se discută în cadrul grupului asupra mesajului poeziei.

Reflecții: Cum v-ați simțit pe parcursul exercițiului? Ce emoții v-a trezit lecturarea poeziei? După părerea dvs, în ce constă implicarea personală a fiecăruia?

6. Evaluarea: Discuții în grup pe marginea subiectului abordat în cadrul ședinței. Formularea concluziilor, sugestiilor și recomandărilor.

Rezultate și discuții

Pentru a aprecia eficiența programului de suport în vederea diminuării autostigmatizării la persoanele seropozitive, au fost analizate rezultatele obținute de către persoanele care au participat la activitățile propuse, prin readministrarea chestionarului de evaluare a autostigmatizării *HIV Stigma Scale* elaborat B.E. Berger. Prin urmare, au fost comparate răspunsurile oferite de persoanele seropozitive din grupul experimental după realizarea programului de suport cu cele oferite de subiecții din grupul de control, fiind, de asemenea, comparate și evidențiate diferențele dintre rezultatele obținute la test și retest de către participanții din grupul experimental și din cel de control.

Prezentăm în continuare schimbările ce au survenit în rezultatele grupului supus experimentului psihologic, în comparație cu rezultatele obținute de persoanele seropozitive din grupul de control, care nu au urmat ședințele programului de suport.

Examinarea rezultatelor test-retest obținute de către subiecții din grupul experimental la Chestionarul *HIV Stigma Scale* a scos în evidență diferențe semnificative survenite în rezultatele ce reflectă manifestarea autostigmatizării la persoanele seropozitive.

În Figura 1 prezentăm ilustrarea grafică a rezultatelor la etapa test-retest obținute de către persoanele seropozitive din grupul experimental și din grupul de control.

Datele prezentate ne permit să afirmăm că la persoanele seropozitive din grupul experimental, care au urmat ședințele programului de suport pentru diminuarea autostigmatizării, a scăzut nivelul autostigmatizării. Compararea rezultatelor ne permite să constatăm următoarele deosebiri de medii pentru grupul experimental: test ($m=125,75$); retest ($m=106,42$). Prelucrarea statistică a rezultatelor a confirmat diferențele semnificative ($t=9,679$; $p=0,000$), rezultatele mai mici fiind înregistrate la persoanele seropozitive din grupul experimental după participarea la programul de suport psihologic.

În opinia noastră, aceasta se datorează la nivel de cunoaștere: familiarizării cu fenomenul de autostigmatizare; cunoașterea cauzelor, repercusiunilor și modalităților de manifestare; valorizarea acelor trăsături de personalitate care contribuie la prevenirea autostigmatizării; identificarea caracteristicilor personale care contribuie la depășirea acestui fenomen. La nivel de aplicare aceasta se datorează: autocunoașterii și conștientizării propriilor gânduri, emoții și comportamente; gestionării emoțiilor și restabilirii echilibrului interior; stimulării

abilităților de comunicare interpersonală; utilizării mecanismelor de coping specifice situațiilor traumatizante, optimizării imaginii și a stimei de sine, creșterii încrederii în propria persoană.

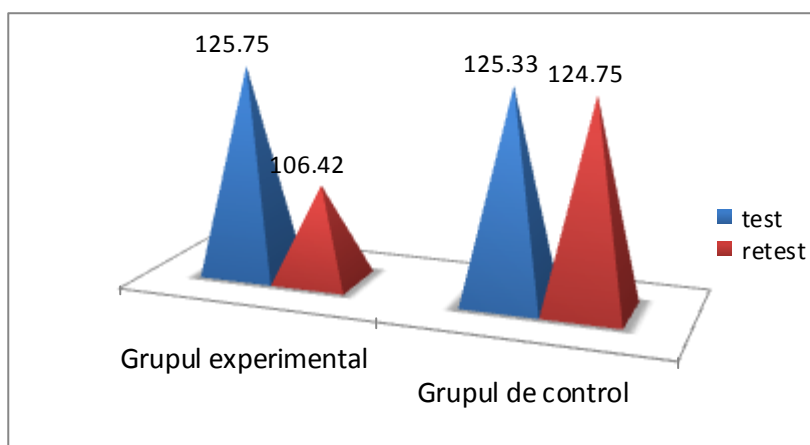


Fig.1. Manifestarea autostigmatizării la grupul experimental și la grupul de control, test-retest (valori medii), N=12.

Remarcăm faptul că programul de suport în vederea diminuării autostigmatizării are un impact pozitiv asupra persoanelor seropozitive ce manifestă un nivel înalt de autostigmatizare. Astfel, în urma participării la sesiunile programului de suport, subiecții din grupul experimental manifestă un nivel mediu de autostigmatizare.

Datele obținute în cadrul grupului de control indică lipsa diferențelor semnificative la etapa test-retest: ($m_{test}=125,33$; $m_{retest}=124,75$). Lipsa diferențelor semnificative între nivelul autostigmatizării la persoanele seropozitive din grupul de control a fost confirmată statistic de datele testului t-Student: ($t = 1,735$; $p=0,111$). Respectiv, la membrii grupului de control, deși se identifică o ușoară scădere a nivelului autostigmatizării, această reducere este destul de mică, pentru ca să putem afirma că autostigmatizarea poate fi depășită fără intervenția specialiștilor cu pregătire în domeniu.

Au fost analizate rezultatele obținute de către grupul experimental și grupul de control la etapa retest.

Prezentarea grafică (Fig.2) a rezultatelor experimentale, obținute de persoanele seropozitive, indică deosebiri între rezultatele medii ce exprimă manifestarea autostigmatizării în grupul de control și în grupul experimental. Rezultatele medii obținute de către subiecții din cele două grupuri sunt următoarele: grupul de control ($m=124,75$); grupul experimental ($m=106,42$). Testul t-Student indică diferențe semnificative înregistrate între rezultatele grupului de control și ale grupului experimental ($t=-13,135$; $p=0,000$), cu rezultate mai mici pentru persoanele seropozitive din grupul experimental.

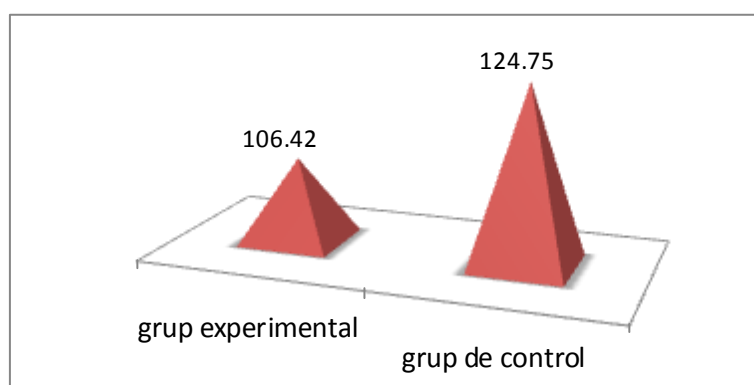


Fig.2. Manifestarea autostigmatizării la grupul experimental și la grupul de control, etapa retest (valori medii), N=12.

Aceste date ne permit să constatăm că persoanele seropozitive din grupul experimental, spre deosebire de subiecții din grupul de control, manifestă un nivel mediu de autostigmatizare. Astfel, ei au integrat statutul de

seropozitivitate în realitatea lor psihică, au conștientizat propriile stări emoționale și temeri în legătură cu noul stil de viață, au dezvoltat mecanisme de coping specifice situațiilor traumatizante. Prin suportul psiho-emoțional obținut, persoanele seropozitive participante la program au descoperit individualitatea și unicitatea proprie, ceea ce a dus la îmbunătățirea imaginii și a stimei de sine. Menționăm totuși că aceste manifestări nu sunt întotdeauna constante și au uneori un caracter situativ. Acest aspect este legat de necesitatea păstrării în secret a diagnosticului, de necesitatea administrării unui tratament pentru toată viața, de confruntarea cu comportamentele discriminatorii din partea societății etc.

Schimbările pozitive din cadrul experimentului formativ demonstrează veridicitatea obiectivelor înaintate, conform cărora proiectarea și promovarea măsurilor de diminuare a nivelului autostigmatizării la persoanele seropozitive este posibilă. Aceste obiective sunt atinse prin intermediul implementării programului de suport psihologic, orientat spre diminuarea autostigmatizării la persoanele seropozitive prin dezvoltarea strategiilor coping și a competențelor emoționale, creșterea persistenței motivaționale, ridicarea nivelului de autoapreciere, restructurarea cognitivă, dezvoltarea abilităților sociale. Astfel, putem afirma că, în rezultatul realizării intervențiilor psihologice, nivelul ridicat de autostigmatizare a fost diminuat pînă la nivelul moderat de autostigmatizare, fapt ce demonstrează implementarea cu succes a programului de suport în practica profesională.

Concluzii și recomandări

- În urma participării la ședințele *Programului de suport* în vederea diminuării autostigmatizării, persoanele seropozitive din grupul experimental au demonstrat o scădere a nivelului autostigmatizării. În comportamentul acestor subiecți s-au înregistrat următoarele modificări: creșterea nivelului de socializare și comunicabilitate, atenuarea instabilității emoționale și a tendinței de autoculpabilizare, atenuarea descurajării. Aceste persoane au înregistrat o creștere pozitivă în sensul sporirii autoaprecierii, stabilității emoționale, sociabilității, încrederii în forțele proprii, autoeficacității, rezilienței, dar și o mai bună aderență la tratamentul antiretroviral.

- La subiecții din grupul de control nu au fost identificate rezultate ce atestă schimbările menționate la persoanele seropozitive participante la programul de suport psihologic. Aceste rezultate ne permit să menționăm că fenomenul autostigmatizării la persoanele seropozitive poate fi diminuat numai prin acordarea asistenței psihologice complexe.

- Prin activitățile de suport psihologic acordate persoanelor seropozitive se contribuie la: optimizarea comportamentului și la îmbunătățirea relațiilor interpersonale, creșterea nivelului de conștientizare a persoanei, a capacității de autocontrol și autoeficacității, activarea și valorificarea resurselor personale, a potențialităților latente, creșterea încrederii în forțele proprii, dezvoltarea rezilienței și a mecanismelor de coping, dezvoltarea capacității decizionale prin învățarea unor modalități de a ierarhiza prioritățile, de a mobiliza eforturile personale în vederea atingerii scopurilor propuse.

- Eficacitatea programului de suport psihologic a fost determinată în mare măsură de faptul că persoanele seropozitive au fost informate despre mecanismele psihologice și sociale care funcționează în cazul autostigmatizării. În acest sens, considerăm pertinentă una dintre concluziile noastre ce se referă la importanța informării și ridicării nivelului de educație și cultură psihologică la persoanele seropozitive. Considerăm că această strategie ar constitui unul dintre principalele deziderate profilactice în cazul sănătății psihologice a persoanelor seropozitive.

Axându-ne pe rezultatele obținute în urma implementării *Programului de suport*, propunem drept recomandare organizarea sistematică a grupurilor de suport psihologic pentru persoanele seropozitive în cadrul cărora participanții să împărtășească problemele cu care se confruntă și să identifice soluții. În cadrul securizant și suportiv oferit în contextul grupului de suport, majoritatea persoanelor seropozitive își dezvoltă motivația pentru autocunoaștere și depășirea problemelor psihologice, ceea ce ar determina ridicarea nivelului de cultură psihologică, îmbunătățirea calității vieții și diminuarea problematicii autostigmatizării la persoanele seropozitive.

Referințe:

1. CALANCEA, A. *Training-ul de dezvoltare a competențelor afective: Ghid pentru formarea practică în consilierea psihologică*. Chișinău: Tipografia Centrală, 2012.
2. MITROFAN, I. *Psihoterapie: repere teoretice, metodologice și aplicative*. București: Editura SPER, 2008. 517 p.
3. RUSNAC, S. *Consilierea psihologică în grup. Forme și metode*. Chișinău: Editura ULIM, 2005.

4. TARNOVSCHI, A. *Particularitățile psihologice ale personalității copilului cu maladii respiratorii cronice*. Auto-referatul tezei de doctor în psihologie. Chișinău, 2017.
5. YALOM, I.D., LESZCZ, M. *Tratat de psihoterapie de grup. Teorie și practică*. București: Trei, 2008. 674 p.
6. БАКЛИ, Р., КЭЙПЛ, Дж. *Теория и практика тренинга*. СПб.: Питер, 2002. 352 с.
7. БУКА, Т.Л., МИТРОФАНОВА, М.Л. *Психологический тренинг в группе: Игры и упражнения*. Москва: Изд-во Института Психотерапии, 2005. 142 с.
8. БУРНАРД, Ф. *Тренинг навыков консультирования*. СПб.: Питер, 2002. 256 с.
9. ВАЧКОВ, И. *Основы технологии группового тренинга. Психотехники*. Учебное пособие. 2-е изд., перераб. и доп. Москва: Ось-89, 2001. 224 с.
10. КУРТИКОВА, И., ЛАВРОВА, И. *Тренинг: Руководство к действию. Теория и практика*. Москва: PID Fond Vostok-Zapad, 2005. 240 с.
11. ПАРЫГИН, Б.Д. (под ред.) *Практикум по социально-психологическому тренингу*. Изд. 3-е, испр., доп. СПб.: Изд-во В.А. Михайлова, 2000. 352 с.
12. <https://www.damaideparte.ro/psihologie-practica/fereastra-johari-sau-intelegerea-propriei-persoane-si-a-celor-din-jur/> [Accesat: 15.01.2016].

Prezentat la 20.12.2017