**Przewodnik językowy NIAID dotyczący HIV**

Lipiec 2020 r.

Spis treści

[Informacje o przewodniku 1](#_Toc39002546)

[Metodologia 2](#_Toc39002547)

[Uwagi ogólne 5](#_Toc39002548)

[5 krótkich wskazówek 7](#_Toc39002549)

[Podstawowe informacje dotyczące HIV 8](#_Toc39002550)

[Płeć, gender i seksualność 12](#_Toc39002551)

[Stosowanie substancji psychoaktywnych 18](#_Toc39002552)

[Inne terminy i zagadnienia 22](#_Toc39002553)

# Informacje o przewodniku

|  |
| --- |
| ***Tłumaczenie***Należy pamiętać, że oryginalna wersja niniejszego przewodnika została napisana w amerykańskiej odmianie języka angielskiego i została przetłumaczona na język polski przez TransPerfect. Tłumaczenie może zmienić wydźwięk określonych zwrotów. Ocena środowiskowa i ocena NIH (Narodowe Instytuty Zdrowia [National Institutes of Health]), zgodnie z opisem w punkcie Metodologia w niniejszym przewodniku, zostały przeprowadzone wyłącznie dla wersji anglojęzycznej tego przewodnika. |

Gdy naukowcy i administratorzy piszą lub mówią o HIV, wybrane przez nich słowa mają moc biernego utrwalania ignorancji i uprzedzeń. I odwrotnie, słowa te mogą w precyzyjny i pełny szacunku sposób reprezentować ludzi i idee. Niniejszy przewodnik został opracowany, aby pomóc osobom w NIAID (Narodowy Instytut Alergii i Chorób Zakaźnych [National Institute of Allergy and Infectious Diseases]) komunikować się w ramach swojej pracy, używając języka dodającego siły, a nie stygmatyzującego, zwłaszcza w odniesieniu do HIV.

Potępiamy próby określania nas „ofiarami”, gdyż termin ten oznacza porażkę, a tylko czasami jesteśmy „pacjentami”, gdyż termin ten oznacza bierność, bezradność i zależność od opieki innych osób. Jesteśmy „osobami z AIDS”.

– *Zasady z Denver*, 1983

Od czasu, grupa osób z HIV i AIDS opublikowali manifest wspierający, znany jako *Zasady z Denver* w 1983 r, kwestie językowe znajdują się w centrum starań w dążeniu do wyeliminowania stygmatyzacji związanej z HIV. Wiele grup wsparcia dla osób z HIV i mediów stosuje slogany, takie jak „język ma znaczenie” i promuje podstawowe wiadomości dotyczące stosowania pozytywnego języka, podobnie jak inne organizacje wspierające osoby z innymi schorzeniami zdrowotnymi i grupy marginalizowane. Rozmowy dotyczące wyboru języka często pojawiają się podczas prezentacji, konferencji i odczytów.

Pozytywny język pozostaje ważną kwestią dla takich organizacji, ponieważ język utrwala stygmatyzację, a, jak cały czas potwierdzają badania, stygmatyzacja przyczynia się do utrwalania epidemii HIV. Podczas gdy wiele czynników przyczyniających się do stygmatyzacji związanej ze zdrowiem i stygmatyzacji społecznej to czynniki zakorzenione i mające charakter systemowy, urzędnicy NIAID mają bezpośrednią moc i możliwość poprawy języka i dawania przykładu.

|  |  |
| --- | --- |
| ZMIEŃ JĘZYKZAKOŃCZ STYGMATYZACJĘnie są „zakażone”OSOBY ŻYJĄCE Z HIV**Dric HIV Adoni\_Official**@DricHIVAdoni1Zmień język, aby zakończyć stygmatyzację związaną z HIV. Mam nadzieję, że komunikat niesie ze sobą jasny przekład.#YPlusPageant19 #PeersMakingItHappen#NdiMusogaLivingWithHIV*Tweet ugandyjskiego działacza Drica Adoniego dotyczący stygmatyzującego języka w odniesieniu do HIV pochodzący z popularnego wydarzenia dotyczącego świadomości HIV wśród młodzieży, Y Plus Beauty Pageant.* | Ten przewodnik zawiera sugestie językowe dotyczące przekazywania informacji na temat HIV i powiązanych tematów. Poniżej przedstawiono kilka przykładów wpływu, jaki może mieć taki język.**Silvia** @HIV\_SpeakingUp · 22 czerwca 2017 r.Nie ma „osób, z którymi trudno się skontaktować”, a jedynie usługi, które nie są dobrze zaprojektowane, **#Język** jest częścią tworzenia **#stygmatyzacji** #NHIVNA **#HIV**.*W swoich tweetach ze spotkania Krajowego Stowarzyszenia Pielęgniarek w Opiece nad HIV w 2017 r. brytyjska działaczka na rzecz osób żyjących z HIV, Silvia Petretti podkreśla, że stwierdzenie „osoby, z którymi trudno się skontaktować” przesuwa ciężar uzyskania usług związanych z HIV na osoby będące w trudnej sytuacji, a nie na działalność służby zdrowia.*OMG! Obecna prelegentka plenarna #ACTG2018 przerwała w połowie zdania, powstrzymując się od powiedzenia uczestnicy „zakażeni wirusem HIV”, a zamiast tego powiedziała „uczestnicy żyjący z **HIV**.” [emojis]@ACTGNetwork angażuje się w integrację i stara się unikać terminów stygmatyzujących **#HIV**! Dziękuję! **#LanguageMatters****Morenike Giwa Onaiwu** @MorenikeGO · 23 czerwca 2018 r.*Ten tweet amerykańskiej edukatorki, a także działaczki na rzecz osób żyjących z autyzmem i HIV, Morénike Giwa Onaiwu, chwali wypowiedź prelegentki podczas ACTG 2018, w której na pierwszym miejscu znalazł się człowiek.* |

# Metodologia

Ten przewodnik został utworzony przez Urząd ds. komunikacji i relacji rządowych (Office of Communications & Government Relations, OCGR) NIAID Oddziału ds. wiadomości i piśmiennictwa naukowego (News & Science Writing Branch, NSWB) przy udziale Oddziału ds. działalności operacyjnej, komunikacji i raportowania (Workforce Operations, Communications, and Reporting Branch, WOCRB) Departamentu ds. AIDS (Division of AIDS, DAIDS). Ten przewodnik jest żywym dokumentem, który może ulec zmianie w zależności od rozwoju standardów językowych w różnych dziedzinach. Ten przewodnik został ostatnio zaktualizowany 19 lutego 2020 r.

Przed sfinalizowaniem pierwszej wersji wielu przedstawicieli NIH, innych organizacji służby zdrowia publicznego i grup wsparcia społecznego miało możliwość przeprowadzenia oceny i wniesienia wkładu w przygotowanie odpowiednich części niniejszego przewodnika w celu zapewnienia dokładności naukowej, poparcia społeczności i kompetencji kulturowej. Recenzentami byli eksperci merytoryczni i eksperci ds. komunikacji z innych instytutów i ośrodków NIH, w tym z Krajowego Instytutu Zdrowia Psychicznego (National Institute of Mental Health [NIMH]), Krajowego Instytutu ds. Nadużywania Środków Odurzających (National Institute of Drug Abuse [NIDA]), Krajowego Instytutu ds. Alkoholizmu (National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism [NIAAA]), Krajowego Instytutu ds. Zdrowia Mniejszości i Rozbieżności w Obszarze Zdrowia (National Institute on Minority Health and Health Disparities [NIMHD]), Biura ds. Badań nad Zdrowiem Kobiet NIH (Office of Research on Women’s Health [ORWH]) oraz Biura ds. Mniejszości Seksualnych i Mniejszości Płciowych NIH (Sexual & Gender Minority Research Office [SGMRO]). Przeprowadzono również konsultacje z wieloma urzędnikami DAIDS, w tym z kierownikami w Biurze Dyrektora.

Z perspektywy niefederalnej WOCRB koordynował przegląd tego dokumentu przez zróżnicowaną grupę członków społeczności obsługujących [Sieci badań klinicznych nad HIV/AIDS](https://www.niaid.nih.gov/research/hivaids-clinical-trials-networks) finansowane przez NIH w różnych społecznościach i działaniach doradczych. Grupa ta składała się z przedstawicieli społeczności, którzy są lub byli zaangażowani w pracę w globalnych społecznych komitetach doradczych należących do sieci, [partnerów ze społeczności](https://www.niaid.nih.gov/research/community-partners), Konsorcjum ds. badań klinicznych nad gruźlicą [Grupy doradców ds. badań społecznych](https://www.treatmentactiongroup.org/wp-content/uploads/2011/09/crag_tbtc_brief_cover_569x724.jpg), Grupy ds. badań klinicznych nad AIDS[, Komisji ds. Populacji Niedostatecznie Reprezentowanych](https://actgnetwork.org/underrepresented-populations/), [Wewnątrzsieciowej Komisji Naukowej ds. Zdrowia Kobiet](https://actgnetwork.org/underrepresented-populations/), Międzysieciowej Grupy Roboczej ds. Transgenderyzmu oraz [Grupy Roboczej ds. Projektu Dziedzictwa](https://www.hanc.info/legacy/Pages/default.aspx) i [Współpracy Naukowej ds. Badań Kobiet z HIV](https://www.hanc.info/legacy/Pages/workingGroups.aspx) z [Biura ds. Koordynacji Sieci HIV/AIDS](https://www.hanc.info/Pages/default.aspx) (HIV/AIDS Network Coordination, HANC). Pragniemy szczerze podziękować wszystkim recenzentom środowiskowym, do których należały między innymi osoby żyjące z HIV, osoby ze społeczności z nieproporcjonalnie wysoką liczbą przypadków HIV, obywatele krajów Globalnego Południa, osoby o kolorze skóry innym niż biały, cispłciowe kobiety, osoby transseksualne, osoby ze społeczności LGBTQ, pracownicy seksualni, osoby z zaburzeniami związanymi z nadużywaniem substancji psychotropowych, osoby starsze oraz osoby młode.

Podczas opracowywania tego przewodnika korzystano z różnych materiałów źródłowych. W szczególności [Przewodnik językowy dotyczący stygmatyzacji związanej z HIV](https://www.cdc.gov/stophivtogether/campaigns/hiv-stigma/stop-hiv-stigma/index.html#Stigma-Language-Guide) wydany przez Centrum Kontroli i Zapobiegania Chorobom i „Dlaczego język ma znaczenie: Stawianie czoła stygmatyzacji związanej z HIV w naszych własnych słowach” autorstwa [Vickie Lynn](https://www.thewellproject.org/team-member/vickie-lynn), PhD, MSW, MPH oraz innych członków projektu [Well Project](https://www.thewellproject.org/hiv-information/why-language-matters-facing-hiv-stigma-our-own-words) był niezwykle cennym źródłem informacji na temat języka stygmatyzującego w odniesieniu do HIV. W rozdziale „Podstawowe informacje na temat HIV” tego przewodnika oraz w następnych rozdziałach wykorzystano również materiały zawarte w kampanii HIVE Online [#LanguageMatters](https://hiveonline.org/language-matters/) prowadzonej przez Uniwersytet Kalifornijski w San Francisco.

Dodatkowo w rozdziale „Płeć, gender i seksualność” tego przewodnika wykorzystano dokumenty z wytycznymi i moduły szkoleniowe opracowane przez Międzysieciową Grupę Roboczą ds. Transgenderyzmu DAIDS w odniesieniu do standardów językowych w odniesieniu do płci i gender. W szczególności [„Wytyczne dotyczące stosowania praktyk badawczych dotyczących HIV ukierunkowanych na kwestie płci](https://www.hanc.info/legacy/Documents/Guidance%20for%20Transgender%20Inclusive%20Research%20FINAL%2011-19-2019.pdf)” i załącznik do tego rozdziału, „Stosowanie języka niestygmatyzującego ukierunkowanego na kwestie płci” opisują preferencje językowe, które zostały ponownie przedstawione w niniejszym dokumencie. Grupa robocza wykorzystała spostrzeżenia przedstawicieli społeczności transseksualnych. W tym rozdziale korzystano również z [Planu strategicznego Trans-NIH w odniesieniu do Badań nad Zdrowiem Kobiet na lata 2019-2023](https://orwh.od.nih.gov/sites/orwh/files/docs/ORWH_Strategic_Plan_2019_02_21_19_V2_508C.pdf), opracowanego przez ORWH.

Wytyczne językowe dotyczące „Nadużywania substancji psychoaktywnych” zostały opracowane na podstawie memorandum Urzędu ds. Krajowej Kontroli Nadużywania Substancji Psychoaktywnych w 2017 r. zatytułowanego „Zmiana terminologii federalnej dotyczącej stosowania substancji psychoaktywnych i zaburzeń związanych ze stosowaniem substancji psychoaktywnych”, a także [zasobów szkoleniowych](https://www.samhsa.gov/sites/default/files/programs_campaigns/02._webcast_1_resources-508.pdf) opracowanych przez Agencję ds. Nadużywania Substancji Psychoaktywnych i Zdrowia Psychicznego oraz jej partnerów.

**Ograniczenia**

Preferencje językowe opisane w niniejszym przewodniku dotyczą głównie odmiany języka angielskiego stosowanej w Stanach Zjednoczonych. Preferencje językowe mogą się różnić w kontekście globalnym. Tłumaczenie może również zmienić wydźwięk określonych zwrotów.

Dołożono wszelkich starań w celu uwzględnienia wielu punktów widzenia społeczności, pomimo to indywidualne preferencje językowe różnią się od siebie. Podobnie, podczas gdy OCGR i WOCRB będą stale przeglądać ten dokument pod kątem dokładności i znaczenia, preferowany język może ulec zmianie.

# Uwagi ogólne

**Kontekst**

Wybór odpowiedniego języka zawsze zależy od kontekstu, w którym pojawiają się dane sformułowania. Ogólnie rzecz biorąc niniejszy przewodnik dotyczy języka właściwego dla oficjalnej komunikacji rządowej. Podczas gdy zasady te mogą być szeroko stosowane w dyskursie naukowym, ogłoszeniach dotyczących możliwości finansowania (funding opportunity announcement, FOA), zapytaniach ofertowych (request for proposals, RFP), wywiadach z mediami i publicznymi ogłoszeniami dotyczącymi udziału w badaniach klinicznych, to inne konteksty mogą wymagać zastosowania określonego języka, który nie pasuje do poniższych wytycznych.

**Obrazy**

Słowo pisane i słowo mówione to tylko jeden aspekt komunikacji. Obrazy i język ciała również przekazują komunikaty, ton i — niestety – stygmatyzację. Należy pamiętać, w jaki sposób wykorzystany obraz może mieć wpływ na jego odbiorców. W kontekście HIV większość działaczy woli obrazy, które przedstawiają ludzi żyjących pełnią życia z wirusem HIV od obrazów mogących przedstawiać graficzne opisy objawów AIDS. W podobny sposób, w przypadku zaburzeń związanych ze stosowaniem substancji psychoaktywnych należy unikać wykorzystywania obrazów alkoholu, strzykawek lub pigułek w związku ze stosowaniem substancji psychoaktywnych, ponieważ może to stanowić czynnik wyzwalający u osób w rekonwalescencji.

**Platynowa zasada**

Wiele osób będąc dziećmi uczy się, że najlepszym sposobem szanowania innych jest przestrzeganie złotej zasady: „Traktuj innych tak, jak chcesz być traktowany”. Wielu działaczy w społeczności HIV promuje platynową zasadę: „Traktuj innych tak, jak *oni* chcą być traktowani.” Ten przewodnik ma na celu pomóc naukowcom i administratorom w posługiwaniu się językiem sprawiedliwym, dokładnym i pełnym szacunku, lecz preferencje mogą się zmieniać i różnić w różnych grupach i wśród innych osób. Mogą się one również zmieniać z czasem.

Należy pozostać otwartym na opinie osób, które są najbardziej narażone na język stygmatyzujący i uszeregować wiedzę specjalistyczną na podstawie ich przeżyć. Jeżeli to możliwe, należy proaktywnie szukać informacji od osób marginalizowanych. Należy pamiętać, że uniwersalna „właściwa” odpowiedź dotycząca omawiania określonego tematu może nie istnieć, a znalezienie najbardziej odpowiedniego języka może oznaczać konieczność przeredagowania lub ponownego sformułowania komunikatu zamiast wyłącznie zastąpienia terminów. Podczas gdy niektóre osoby mogą uznać to za frustrujące wyzwanie, inwestowanie w komunikację opierającą się na szacunku może wzmocnić relacje pomiędzy urzędnikami państwowymi a społecznością, do której starają się oni dotrzeć.

**Pytania?**

W przypadku pracowników NIH Urząd ds. komunikacji i relacji rządowych NIAID służy pomocą w zakresie potrzeb komunikacyjnych i może udzielać konsultacji w odniesieniu do zastosowania odpowiedniego języka. Z urzędem można się kontaktować pod adresem NIAIDNews@niaid.nih.gov.

# 5 krótkich wskazówek

| ***Spróbuj powiedzieć...*** | ***Zamiast…*** | ***Ponieważ…*** |
| --- | --- | --- |
| **HIV****Choroba HIV** | Zakażenie wirusem HIV | „Zakażenie” niesie ze sobą stygmatyzację związaną z czymś zakaźnym, zagrożeniem, brakiem czystości. Działacze na rzecz osób żyjących z HIV często podkreślają szkodliwe konsekwencje wyboru tego słowa. W odniesieniu do ludzi język stawiający na pierwszym miejscu człowieka podkreśla humanitarność. „Żyjący z” to afirmacja życia, określenie preferowane przez wielu działaczy. Wyrażenie „osoby z HIV” jest również dopuszczalne. |
| **osoby żyjące z HIV** | osoby zakażone HIV |
| **HIV** | HIV/AIDS | AIDS wywołuje cierpienie i prowadzi do śmierci; należy używać tego określenia tylko w przypadku opisywania konkretnie AIDS. HIV obejmuje zarówno HIV jak i AIDS, gdy odniesienie nie jest konkretne, jak w wyrażeniu „epidemia HIV”. |
| **społeczność/populacja dotknięta chorobą** lub**populacja o dużej częstości występowania** | osoby/populacja/grupa wysokiego ryzyka | Ludzie i społeczności z natury nie stanowią zagrożenia. Preferowane terminy uwzględniają wyzwania społeczne i precyzyjnie odzwierciedlają dynamikę choroby. |
| **seks bez prezerwatywy** lub**seks bez użycia środków zapobiegających** | seks bez zabezpieczenianiebezpieczny seks | Preferowane terminy są bardziej szczegółowe, dokładne i nie zawierają osądu. Seks bez prezerwatywy może nadal obejmować ochronę w postaci U=U (Niewykrywalny = Niezakażający [Undetectable = Untransmittable]) lub PrEP (profilaktyka przedekspozycyjna [Pre-exposure prophylaxis]). |
| **transmisja perinatalna****transmisja pionowa** | transmisja z matki na dziecko | Preferowane terminy nie obwiniają kobiet. |

# Podstawowe informacje dotyczące HIV

| ***Spróbuj powiedzieć...*** | ***Zamiast…*** | ***Ponieważ…*** |
| --- | --- | --- |
| **HIV** | HIV/AIDS | AIDS wywołuje cierpienie i prowadzi do śmierci; należy używać tego określenia tylko konkretnie w przypadku opisywania AIDS. HIV obejmuje zarówno HIV jak i AIDS, gdy odniesienie nie jest konkretne, jak w wyrażeniu „epidemia HIV”. |
| **HIV****Choroba HIV** | Zakażenie wirusem HIV | „Zakażenie” niesie ze sobą stygmatyzację związaną z czymś zakaźnym, zagrożeniem, brakiem czystości. Działacze na rzecz osób żyjących z HIV często podkreślają szkodliwe konsekwencje wyboru tego słowa. |
| **transmisja HIV****nowe rozpoznania HIV** | nowe zakażenia HIV |
| **przekazywać** | zakażać |
| **nabył** | został zakażony |
| **zapobiega HIV****zapobiega przenoszeniu HIV****zapobiega nabyciu HIV** | zapobiega zakażeniu HIV |
| **osoby żyjące z HIV** | osoby zakażone HIVosoby HIV-dodatnieHIV-owcynosiciele HIVosoby zakażone HIV | Język stawiający na pierwszym miejscu człowieka podkreśla humanitarność. „Żyjący z” to afirmacja życia, określenie preferowane przez wielu działaczy. Wyrażenie „osoby z HIV” jest również dopuszczalne. Termin „osoby HIV-dodatnie” zazwyczaj nie jest preferowany, lecz nadal jest stosowany przez niektórych członków społeczności. Termin „pozytywni” jest również czasem wykorzystywany przez członków społeczności. |
| **osoby bez HIV** | osoby niezakażone HIV |
| **zmarł w wyniku powikłań związanych z HIV** lub **zmarł na chorobę związaną z AIDS** | zmarł na AIDS | Preferowane terminy unikają błędnego założenia, że AIDS jest jednoznacznie śmiertelny i wyjaśniają, że zakażenia oportunistyczne stanowią czynnik o ostrym przebiegu przyczyniający się do śmierci. |
| **odpowiedź HIV** | eliminacja HIVeradykacja HIV | Dla niektórych osób ze społeczności pojęcia te mają brzmienie paternalistyczne i militarne oraz sugerują, że osoby żyjące z HIV muszą zniknąć w celu zakończenia epidemii. |
| **osoby żyjące z HIV** | przypadki HIV | Ludzi nie należy opisywać określeniem „przypadek”, ponieważ ten termin nie podkreśla człowieczeństwa i sugeruje obciążenie. |
| **nowe rozpoznania HIV****osoby z nowo rozpoznanym HIV** | nowe przypadki HIV |
| **uczestnik badania** | przedmiot badania | „Przedmiot” jest terminem dehumanizującym. Nie wszyscy uczestnicy są pacjentami. |
| **ochotnik** | pacjent |
| **klient** | pacjent | W odniesieniu do osoby korzystającej z systemu opieki zdrowotnej uważa się, że słowo „klient” podkreśla prawa danej osoby. |
| **zaangażować populację** | ukierunkować na populację | Te preferowane terminy podkreślają podejście zorientowane na społeczność, podejście do zakończenia epidemii oparte na uczestnictwie zamiast paternalistyczne podejście odgórne. |
| **populacja priorytetowa/grupa priorytetowa****populacja kluczowa/grupa kluczowa** | ukierunkowana populacja/ukierunkowana grupa |
| **transmisja perinatalna****transmisja pionowa** | transmisja z matki na dziecko | Preferowane terminy nie obwiniają kobiet. |
| **niemowlę narażone na HIV** | niemowlę narażone na HIV | Język stawiający na pierwszym miejscu człowieka podkreśla humanitarność. |
| **serologicznie różny** | serologicznie niezgodny | „Niezgodność” sugeruje, że para jest dla siebie nieodpowiednia. Terminy „magnetyczny” i „o statucie mieszanym” są również pojęciami opisującymi pary składające się z jednej osoby z HIV i jednej bez HIV. |
| **społeczność/populacja dotknięta chorobą** lub**populacja o dużej częstości występowania** | osoby/populacja/grupa wysokiego ryzyka | Ludzie i społeczności z natury nie stanowią zagrożenia. Preferowane terminy uwzględniają wyzwania społeczne i precyzyjnie odzwierciedlają dynamikę choroby. |
| **osoba o zachowaniach zwiększających narażenie na HIV** | osoba narażona na ryzykoosoba, która angażuje się w zachowania stwarzające ryzykoosoba, która naraża się na ryzyko | Ludzie nie są narażeni na nieodłączne ryzyko. Niektóre społeczności – w tym mniejszości seksualne i płciowe, a także osoby o kolorze skóry innym niż biały – są często określane jako „osoby, które angażują się w zachowania ryzykowne”, natomiast populacje z niższym poziomem obciążenia społeczności wirusem mogą angażować się w podobną lub wyższą częstotliwość takich samych zachowań. lecz pozostają mniej narażone na nabycie HIV ze względu na obciążenie społeczności wirusem. Jeśli to możliwe, należy określić aktywność i podać odpowiedni kontekst. |
| **prawdopodobieństwo, szansa** | ryzyko | Preferowane terminy pomagają obniżyć pasywność w odniesieniu do populacji. |
| **populacje/osoby o utrudnionym kontakcie** lub**populacje/osoby niezaangażowane** | populacje/osoby, z którymi trudno się skontaktować | Preferowane terminy obciążają sektor zdrowia, a nie poszczególne osoby. |
| **seks bez prezerwatywy** lub**seks bez użycia środków zapobiegających** | seks bez zabezpieczenianiebezpieczny seks | Preferowane terminy są bardziej szczegółowe, dokładne i nie zawierają osądu. Seks bez prezerwatywy może nadal obejmować ochronę w postaci U=U (Niewykrywalny = Niezakażający [Undetectable = Untransmittable]) lub PrEP (profilaktyka przedekspozycyjna [Pre-exposure prophylaxis]). |
| **seks z zastosowaniem prezerwatyw i/lub innych środków zapobiegających** | seks z zabezpieczeniembezpieczny seks |
| **ma wielu partnerów seksualnych** | rozwiązły(-a) | Należy unikać wyrazu „rozwiązłość” i wyrazów pokrewnych, ponieważ jest on nacechowany niepotrzebną oceną wartości. |
| **nieukończenie leczenia** | zaniedbanie leczenia | „Zaniedbanie” to negatywny termin, który oznacza ocenę wartości osoby, która nie ukończyła leczenia. |
| **przestrzeganie** | podporządkowanie się | „Podporządkowanie się” oznacza zachowanie bierne/stosowanie się do instrukcji, podczas gdy „przestrzeganie” potwierdza aktywne zaangażowanie danej osoby w opiekę. |
| **wewnętrzna prezerwatywa** | prezerwatywa dla kobiet | Niektórzy mężczyźni transseksualni i osoby niebinarne mogą stosować prezerwatywy wewnętrzne, a ludzie wszystkich płci mogą stosować prezerwatywy wewnętrzne do seksu analnego. |
| **prezerwatywa zewnętrzna****prezerwatywa** | prezerwatywa dla mężczyzn | Niektóre kobiety transseksualne i osoby niebinarne mogą stosować prezerwatywy zewnętrzne do stosunku; osoby wszystkich płci mogą przycinać prezerwatywy zewnętrzne, aby utworzyć osłony do jamy ustnej. |
| [osoby z niewykrywalnym poziomem wiremii HIV] **nie przenoszą wirusa HIV** | bardzo małe prawdopodobieństwo przeniesienia wirusa HIVprzeniesienie wirusa HIV jest prawie niemożliwe | Należy opisać główne metody leczenia w jasny i spójny sposób jako profilaktykę, czyli „Niewykrywalny oznacza Niezakażający”. Korzystanie z określeń, które sugerują, że U=U jest tylko w pewnym stopniu skuteczne, jest niedokładne i jest postrzegane przez niektóre osoby ze społeczności jako wynik paternalistycznego braku zaufania do osób żyjących z HIV. Niepotrzebne określenia prowadzą również do stygmatyzacji poprzez utrwalanie przeszacowania ryzyka transmisji HIV. |
| **brak ryzyka****zero ryzyka** | prawie bez ryzykaznacznie zmniejsza ryzykoprawie zerowe ryzyko |
| [supresja wirusa] **zapobiega HIV** | pomaga w zapobieganiu HIV |
| **eliminuje dalszą transmisję drogą płciową** | utrudnia transmisję wirusa HIV drogą płciową |

# Płeć, gender i seksualność

| ***Spróbuj powiedzieć...*** | ***Zamiast…*** | ***Ponieważ…*** |
| --- | --- | --- |
| **orientacja seksualna** | preferencje seksualne | „Preferencje” sugerują, że nieheteroseksualność jest wyborem; jest to pojęcie często wykorzystywane w dyskryminacji społeczności LGBTQ. „Preferencje” sugerują również wybór spośród dwóch lub większej liczby opcji, z wyłączeniem między innymi osób biseksualnych i osób panseksualnych. |
| **określony jako mężczyzna/kobieta podczas narodzin** | urodzony jako mężczyzna/kobieta | Preferowane terminy potwierdzają tożsamość płciową. |
| **płeć przypisana podczas narodzin** | płeć biologicznapłeć podczas narodzin |
| **mężczyzna transseksualny** | kiedyś był kobietąurodzony jako kobietakobieta, która stała się mężczyzną (female-to-male, FTM) |
| **kobieta transseksualna** | kiedyś była mężczyznąurodzona jako mężczyznamężczyzna, który stał się kobietą (male-to-female, MTF) |
| **transpłciowy****trans** | po zmianie płci | „Po zmianie płci” to termin związany z datą, który wskazuje na punkt w czasie, w którym dana osoba „stała się” transpłciowa, co nie jest zgodne z doświadczeniem większości osób transpłciowych. Podobnie termin „po zmianie płci” określa datę i nie podkreśla człowieczeństwa. |
| **osoby transpłciowe/osoba transpłciowa****osoby transseksualne/osoba transseksualna****osoba/osoby z doświadczeniem trans** | transpłciowcy/transpłciowiec |
| **trans-mężczyzna**  | mężczyzna trans | „Trans” to określenie, który pomaga opisać tożsamość płciową danej osoby i powinien być traktowany jak inne przymiotniki. Połączenie określenia i rzeczownika może sugerować, że mężczyzna lub kobieta jest bardziej (lub mniej) mężczyzną lub kobietą, co jest sprzeczne ze sposobem, w jaki takie osoby się identyfikują. |
| **trans-kobieta** | kobieta trans |
| **afirmacja płci** | transpłciowość | „Afirmacja płci” i „przejście” definiują interpersonalny, interaktywny proces, w którym dana osoba otrzymuje uznanie społeczne i wsparcie tożsamości i ekspresji płciowej. Proces ten nie musi być jednak związany z interwencją medyczną, która może obejmować leczenie hormonalne oraz jeden lub więcej zabiegów chirurgicznych w celu potwierdzenia płci takiej osoby. „Przed/po operacji” można nadal stosować w literaturze medycznej, ale nie należy stosować tych wyrażeń do konkretnej osoby bez ich zgody. |
| **potwierdzenie płci** | zmiana płci |
| **przejście** | operacja |
| **proces przechodzenia** | przed operacją/po operacji |
| **osoba z różnicą w rozwoju seksualnym (difference in sex development, DSD)****osoba interseksualna****osoba, która jest interseksualna** | hermafrodyta | Różnice w rozwoju seksualnym (DSD) to ogólny termin, który odnosi się do wrodzonych atypowych różnic w rozwoju płci chromosomalnej, gonadalnej lub anatomicznej. Wiele osób z DSD, choć nie wszystkie, identyfikuje się jako osoby interseksualne. Podczas korzystania z terminu interseksualny należy również stosować i definiować termin DSD. Klasyczne rozumienie terminu „hermafrodyta” zwykle ogranicza się do osób z tradycyjnie męskimi i kobiecymi cechami anatomicznymi, w szczególności genitaliami. Termin ten jest również uważany za obraźliwy ze względu na swoje pochodzenie mityczne i historycznie poniżające zastosowanie. |
| **osoby zdolne do posiadania potomstwa** | kobiety zdolne do posiadania potomstwa | Osoby wszystkich płci i tożsamości płciowych mogą mieć zdolność do posiadania potomstwa. |
| **osoby z potencjałem rozrodczym** | mężczyźni z potencjałem rozrodczym | Osoby każdej tożsamości seksualnej mogą mieć potencjał rozrodczy. |
| **ludzie****osoby wszystkich tożsamości seksualnych**lub konkretnie –**cisseksualni mężczyźni i cisseksualne kobiety** | mężczyźni i kobietyobie płci/jedna z płci | Stosowanie terminu „mężczyźni i kobiety” jako odpowiednik dla „wszystkich osób” wyklucza osoby transseksualne, niebinarne i inne mniejszości seksualne i płciowe. |

**Inne słownictwo związane z płcią, tożsamością płciową i seksualnością**

|  |  |
| --- | --- |
| **płeć** | kategoria biologiczna oparta na cechach reprodukcyjnych, anatomicznych i genetycznych, określana ogólnie jako mężczyzna, kobieta i osoba interseksualna |
| **tożsamość płciowa (gender)** | złożony związek ze społecznie interpretowanymi rolami, zachowaniami, działaniami i/lub atrybutami społecznymi, które dane społeczeństwo uznaje za stosowne dla danej płci |
| **queer** | osoby, które identyfikują się jako „queer” mogą myśleć o swojej orientacji seksualnej i/lub tożsamości płciowej charakteryzującej się niebinarnymi konstrukcjami orientacji seksualnej, tożsamości płciowej i/lub płci.(Termin ten jest uznawany za bardziej płynny i obejmujący więcej niż tradycyjne kategorie orientacji seksualnej i tożsamości płciowej, a niektórzy nawet stosują ten termin do opisania swoich przekonań politycznych. Kiedyś był on uznawany za obraźliwy, jednak obecnie termin „queer” jest stosowany przez niektóre osoby LGBT do opisania siebie, nie jest to jednak powszechnie przyjęty termin nawet w społeczności LGBT.) |
| **biseksualny** | zdolność do odczuwania emocjonalnego, romantycznego i/lub seksualnego pociągu do osób tej samej i innej płci, niekoniecznie w tym samym czasie lub w tym samym stopniu |
| **panseksualny** | bez ograniczeń w zakresie pociągu seksualnego w odniesieniu do płci, tożsamości płciowej lub ekspresji płciowej |
| **osoba cisseksualna** | osoba, która identyfikuje się z płcią, która została jej przypisana podczas narodzin; czasami w skrócie cis |
| **tożsamość płciowa** | poczucie bycia mężczyzną, kobietą, osobą interseksualną, genderqueer, osobą niezgodną z daną płcią itp.; niekoniecznie jest to widoczne dla innych |
| **ekspresja płciowa** | sposób, w jaki dana osoba przekazuje swoją tożsamość płciową poprzez zachowanie, ubiór i inne cechy zewnętrzne |
| **osoba niebinarna** | osoba, która identyfikuje się poza binarnością płciową, niepostrzegająca siebie jako mężczyznę ani kobietę |
| **osoba genderqueer** | osoba, która nie identyfikuje się jako mężczyzna ani kobieta ani nie przyjmuje konwencjonalnych różnic pomiędzy płciami |
| **osoba płciowo niezgodna** | osoba, której ekspresja płciowa nie jest zgodna z normami społecznymi lub kulturowymi oczekiwanymi dla tej płci |
| **osoba z płynną tożsamością płciową** | osoba, której tożsamość płciowa zmienia się pomiędzy różnymi płciami (lub bez płci) lub w obrębie spektrum |
| **osoba agender** | osoba, która nie identyfikuje się z żadną płcią; osoby agender mogą w ogóle nie mieć ekspresji płciowej, co w wielu przypadkach może być trudne do osiągnięcia w naszym społeczeństwie zróżnicowanym według płci |
| **osoba bigender** | osoba, która identyfikuje z dwiema płciami |
| **osoba pangender** | osoba, która identyfikuje z wszystkimi płciami |
| **trans\***[czasami] **transgender** | termin nadrzędny odnoszący się do wielu tożsamości w spektrum tożsamości płciowej |
| **misgender** | odnoszenie się do kogoś, szczególnie osoby transpłciowej, używając słów lub form grzecznościowych, które nie odzwierciedlają prawidłowo tożsamości płciowej |

**Zaimki**

Pomimo, że istnieją wyjątki, należy stosować zaimki odpowiadające tożsamości płciowej danej osoby. Tożsamość płciowa jest cechą wewnętrzną, której nie należy zakładać, najlepiej jest więc zapytać o zaimki, jakie należy stosować w odniesieniu do danej osoby. Oprócz binarnych zaimków polskich „ona/jej” i „on/jego” niektóre osoby mogą korzystać z zaimków niebinarnych, w tym zaimków „oni/one/ich” używanych jako liczba pojedyncza. W przypadku korzystania z liczby pojedynczej „oni/one”, nadal należy stosować odmianę czasownika w liczbie mnogiej, jak w zdaniu „oni są niebinarni płciowo/one są niebinarne płciowo”.

Niektóre osoby uznają użycie nieprawidłowych zaimków za bardzo obraźliwe, a nawet nacechowane przemocą. Pisząc na temat hipotetycznej osoby, będącej anonimowym uczestnikiem badania, do którego są włączane osoby wszystkich płci, należałoby użyć „osoby”, a nie „on lub ona”, aby uwzględnić wszystkie osoby.

**Tożsamość i swoistość**

W pewnych kontekstach może być właściwe używanie języka, który wyraźnie opisuje zachowania seksualne zamiast odwoływania się do orientacji seksualnych i tożsamości płciowych. Na przykład badanie może oceniać możliwości eksperymentalnej metody zapobiegania przenoszeniu HIV podczas stosunków analnych pomiędzy osobami, którym przypisano płeć męską w chwili narodzin, którzy identyfikują się jako mężczyźni. Wiele osób włączonych do tego badania prawdopodobnie identyfikuje się jako gej lub osoba biseksualna, jednak mogą to być również inne osoby, które nie identyfikują się w ten sposób, a mimo to odbywają stosunki analne z innymi cis mężczyznami. Innymi słowy, specyfika medyczna zastosowana do opisania zachowania powinna zostać uwzględniona poza tożsamością osób w zakresie orientacji seksualnej. W tym przypadku dokładny opis uczestników włączonych do badania to „mężczyźni cisgender, którzy uprawiają seks z mężczyznami”.

W innych kontekstach właściwe może być podkreślenie orientacji seksualnej. Stosowanie tego języka może stanowić docenienie zaangażowania tych społeczności lub nawiązanie kontaktu z osobami na poziomie tożsamości. Na przykład ktoś mógłby powiedzieć: „Pierwsze przypadki AIDS zostały zgłoszone u młodych mężczyzn homoseksualnych” lub „Grupa wsparcia ma na celu zwiększenie stosowania PrEP wśród mężczyzn homoseksualnych i biseksualnych rasy innej niż biała”. Cała nauka znajduje się w kontekście kulturowym, który należy wziąć pod uwagę, przygotowując materiały pisemne dla ogółu społeczeństwa.

**Relacje**

Należy unikać języka, który zakłada charakter danej relacji. Należy na przykład pamiętać, że nie wszyscy partnerzy seksualni są romantycznie zaangażowani, co może być sugerowane przez pojęcia takie jak „pary”. Podobnie nie należy zakładać, że partnerzy seksualni są monogamiczni lub cenią monogamię. Należy korzystać z terminologii preferowanej przez poszczególne osoby, jeżeli jest to możliwe, lub po prostu użyć terminu „partner seksualny (partnerzy seksualni)”.

**Ciąża i rodzina**

Nie należy zakładać określonej dynamiki lub relacji rodzinnej pomiędzy rodzicem a dzieckiem. Należy pamiętać, że dzieci są wychowywane przez matki biologiczne i/lub ojców biologicznych, a także przez rodziców adopcyjnych i innych opiekunów. Często język dotyczący ciąży, wychowania dziecka i rodziny może wzmacniać stereotypowe role płci, szczególnie w odniesieniu do kobiet. Należy unikać sformułowań, które sugerują, że opieka nad dzieckiem lub dbanie o zdrowie dziecka jest wyłącznym obowiązkiem matek. Podobnie należy unikać języka, który opisuje kobiety w ciąży lub karmiące piersią jako osoby wykorzystywane wyłącznie do zajmowania się dzieckiem.

# Stosowanie substancji psychoaktywnych

| ***Spróbuj powiedzieć...*** | ***Zamiast…*** | ***Ponieważ…*** |
| --- | --- | --- |
| **nowe strzykawki (i sprzęt)****nieużywane strzykawki (i sprzęt)****jałowe strzykawki (i sprzęt)** | czyste strzykawki | „Czyste” i „brudne/zanieczyszczone” przywołują niepotrzebne oceny wartości, a także konkretne obrazy, które mogą być niedokładne. Preferowane terminy są bardziej przejrzyste i dokładniejsze. Słowo „igły” może być również użyte w przypadku angażowania społeczności, która jest bardziej skłonna do stosowania tej terminologii. |
| **zużyte strzykawki (i sprzęt)** | brudne strzykawkiskażone strzykawki |
| **osoba, która wstrzykuje sobie narkotyki****osoba, która stosuje narkotyki****osoba z zaburzeniem związanym z nadużywaniem substancji psychoaktywnych** | użytkownik wstrzykiwanych narkotyków (IDU)osoba stosująca narkotyki/nadużywająca narkotykówosoba uzależniona od narkotykówuzależniony od narkotyków | Język stawiający na pierwszym miejscu człowieka podkreśla humanitarność. |
| **osoba z chorobą alkoholową** | alkoholik |
| **zaburzenie związane ze stosowaniem substancji psychoaktywnych** | uzależnienie od narkotykówzależność od narkotykównarkomanianadużywanie narkotyków | Ten preferowany termin jest zgodny z inicjatywami środowiska medycznego i rządu federalnego w celu zwiększenia świadomości, że stosowanie substancji kompulsywnych jest złożonym zaburzeniem mózgu, a nie wadą moralną lub wadą osobowości.„Nadużycie” to negatywny termin, który zachęca do wydania oceny wartościującej. Uzależnienie nie jest terminem diagnostycznym, chociaż jest to dopuszczalny synonim umiarkowanego lub ciężkiego zaburzenia związanego ze stosowaniem substancji psychoaktywnych. Zależność, z drugiej strony, nie jest synonimem zaburzeń związanych ze stosowaniem substancji psychoaktywnych; patrz „Zależność a uzależnienie” poniżej. |
| **choroba alkoholowa** | alkoholizmnadużywanie alkoholuzależność od alkoholu |
| **urodzony z zespołem abstynencyjnym****urodzony z zależnością od** [narkotyku] | urodzony z uzależnieniem | Pomimo wszelkich zależności, które mogą być obecne, niemowlęta nie są w stanie przyjmować substancji uzależniającej pomimo negatywnych konsekwencji, które definiują uzależnienie. |
| **niemowlę z noworodkowym zespołem abstynencyjnym** | niemowlę uzależnione |
| **obecnie nie używa substancji psychoaktywnych****ujemny** [w przesiewowym badaniu toksykologicznym] | czysty | Oznaczanie używania narkotyków jako „brudny” i braku stosowania narkotyków jako „czysty” skłania do oceny wartościującej, która stygmatyzuje osoby stosujące narkotyki i nie odzwierciedla złożoności zaburzenia związanego ze stosowaniem substancji psychoaktywnych i powrotu do zdrowia. |
| **obecnie używa substancji psychoaktywnych****dodatni** [w przesiewowym badaniu toksykologicznym] | brudny |
| **leki stosowane w leczeniu zaburzenia związanego ze stosowaniem opioidów (medication for opioid use disorder, MOUD)** | leczenie zastępczeleczenie podtrzymujące metadonemsubstytucja leku | „Leczenie zastępcze” i „substytucja” sugerują, że leki jedynie „zastępują” jeden lek lub „jedno uzależnienie” innym uzależnieniem, co sprawia, że powstaje stygmatyzująca, błędna koncepcja o braku możliwości uzyskania dostępu do leczenia. Nie należy stosować określenia MAT w odniesieniu do leczenia zaburzenia związanego ze stosowaniem opioidów, ponieważ „wspomaganie” oznacza, że leki mają drugorzędne znaczenie względem innych form leczenia, co nie ma miejsca w tym przypadku. |
| **leczenie wspomagane farmakologicznie (medication-assisted treatment, MAT)** [w odniesieniu do leków stosowanych w leczeniu zaburzeń związanych z nadużywaniem alkoholu] |  |
| **centrum leczenia** | odwykcentrum detoksykacji | „Odwyk” i „centrum detoksykacji” niosą ze sobą stygmatyzację kulturową i błędne wyobrażenia. |
| **osoba poddana rekonwalescencji** | osoba wcześniej uzależniona/alkoholikwyleczona osoba uzależniona/alkoholikzmieniona wcześniej uzależniona osoba/alkoholik | Te terminy stawiające człowieka na pierwszym miejscu odzwierciedlają pogląd wielu lekarzy i osób z zaburzeniem związanym ze stosowaniem substancji psychoaktywnych na to, że powrót do zdrowia to ciągły i zmienny proces. Niektóre osoby mogą obstawać przy określeniu takim jak „osoba uzależniona”, jednak nie powinno się go stosować bez zgody danej osoby. |

**Zależność a uzależnienie**

„Zależność” i „uzależnienie” są powiązanymi, ale często mylonymi terminami. Uzależnienie definiuje się jako wzorzec kompulsywnego używania substancji psychoaktywnej – charakteryzujący się zmianą zachowania spowodowaną przez zmiany biochemiczne w mózgu – pomimo negatywnych konsekwencji związanych z używaniem tej substancji. Uzależnienie nie jest terminem diagnostycznym, ale uważa się je za synonim umiarkowanego lub ciężkiego zaburzenia związanego ze stosowaniem substancji psychoaktywnej. Zależność charakteryzuje się z kolei fizycznym ryzykiem wystąpienia objawów zespołu abstynencji. Co ważne, możliwe jest, że ktoś będzie zależny od substancji stosowanej do celów medycznych bez wystąpienia uzależnienia. Najlepiej jest jasno zdefiniować te terminy lub ich unikać.

**Niewłaściwe użycie leków**

Termin „niewłaściwe użycie leków” jest na ogół niemile widziany, pomimo to nie ma zgody co do wykorzystania tego terminu. Wiele osób uważa, że termin ten jest pomocny podczas omawiania substancji, które mają medyczne, a także nielegalne zastosowania, takich jak opioidy wydawane na receptę. Inne osoby twierdzą, że terminologia ta sugeruje winę po stronie osób z zaburzeniami związanymi ze stosowaniem substancji psychoaktywnych i tworzy stygmatyzację sugerującą, że mogą one zasługiwać na konsekwencje takiego „niewłaściwego użycia”.

Niezależnie od tego ważne jest, aby nie używać zamiennie terminów „niewłaściwe użycie” i „zaburzenie związane ze stosowaniem substancji psychoaktywnych”, ponieważ nie u wszystkich osób używających substancji psychoaktywnych rekreacyjnie występują zaburzenia stosowania substancji lub pojawia się konieczność leczenia w celu przerwania używania substancji psychoaktywnych. Na przykład pojedyncza okazja spożycia alkoholu w nadmiernych ilościach jest uważana za nadużycie alkoholu, ale nie musi być oznaką występowania zaburzenia związanego ze spożywaniem alkoholu u danej osoby.

# Inne terminy i zagadnienia

Poniższe terminy i zagadnienia zostały wskazane w celu włączenia ich do niniejszego przewodnika, ponieważ pojawiły się one wcześniej w komunikacji związanej z badaniami naukowymi dotyczącymi HIV. Włączenie populacji lub grupy w tej części nie musi oznaczać, że w tej populacji lub grupie występuje dużą częstość występowania HIV lub że jest to populacja lub grupa o zachowaniach zwiększających narażenie na HIV.

| ***Spróbuj powiedzieć...*** | ***Zamiast…*** | ***Ponieważ…*** |
| --- | --- | --- |
| **pracownik seksualny** | prostytutka | „Praca seksualna” oznacza odpowiedzialność za wybór własnej kariery, podczas gdy „prostytucja” i jej wyrazy pochodne wiążą się ze stygmatyzacją kulturową. Określenie „praca seksualna” w odniesieniu komercyjnym jest zbędne i nieadekwatne. |
| **praca seksualna****seks transakcyjny****sprzedaż usług seksualnych** | prostytucjakomercyjna praca seksualna |
| **handel usługami seksualnymi** | niewolnictwo seksualneprostytucja wymuszona | W kontekście wymuszonego seksu transakcyjnego przez osoby niepełnoletnie preferowane terminy podkreślają rolę osób wykorzystujących, ponieważ dzieci nie mogą wyrazić zgody na pracę seksualną. Niektórzy członkowie społeczności preferują termin „praca seksualna osób niepełnoletnich” do opisania seksu transakcyjnego osób niepełnoletnich, który według nich nie był wymuszony. Jest to jednak kontrowersyjne. |
| **handel usługami seksualnymi osób niepełnoletnich** | prostytucja dziecięca |
| **osoba, która przeżyła napaść seksualną** | ofiara gwałtu | „Osoba, która przeżyła” kojarzy się z większą siłą niż „ofiara”, gdyż termin niesie ze sobą wydźwięk porażki i bezradności. Odnosząc się do konkretnej osoby należy zawsze używać terminu, na który ta osoba wyraża zgodę. |
| **intymna przemoc partnerska** | przemoc domowa | Preferowane terminy są bardziej charakterystyczne dla dwóch odrębnych idei: przemocy między partnerami intymnymi i przemocy wynikającej z braku równowagi władzy w zależności od płci. Każdy z tych terminów obejmuje przemoc poza wspólnym domem. |
| **przemoc oparta na płci** |  |
| **osoba, która doświadczyła przemocy** | ofiara nadużycia | Należy stosować terminy, które są neutralne lub które kojarzą się z większą siłą niż „ofiara”, gdyż termin ma wydźwięk porażki i bezradności. Odnosząc się do konkretnej osoby należy zawsze używać terminu, na który ta osoba wyraża zgodę. |
| **osoba, która przeżyła przemoc** |  |
| **osoba, która zostanie poddana ocenie pod kątem gruźlicy****osoba narażona na ryzyko gruźlicy** | osoba z podejrzeniem gruźlicy | „Podejrzenie” kojarzy się z osobistą winą. |
| **profilaktyka gruźlicy i opieka nad chorymi****zapobieganie transmisji gruźlicy** | kontrola gruźlicy | „Kontrola” niesie ze sobą skojarzenia paternalistyczne. |
| **osoby/uczestnicy z towarzyszącym zapaleniem wątroby lub towarzyszącą gruźlicą** | osoby/uczestnicy z współistniejącym zakażeniem gruźlicą lub wirusem zapalenia wątroby | Termin „zakażenie współistniejące” i jego pochodne mają taką samą stygmatyzację jak „zakażenie”. |
| **osoby z gruźlicą** | przypadki gruźlicy | Ludzi nie należy opisywać określeniem „przypadek”, ponieważ ten termin nie podkreśla człowieczeństwa i sugeruje obciążenie. |
| **nowe rozpoznania gruźlicy****osoby z nowym rozpoznaniem gruźlicy** | nowe przypadki gruźlicy |
| **starsze osoby dorosłe****osoby w wieku powyżej [X lat]** | osoby starszeosoby w podeszłym wiekustarzy ludzieseniorzy | Termin „osoba dorosła” potwierdza sprawczość i personalizację, podobnie jak język stawiający człowieka na pierwszym miejscu. Terminy stygmatyzujące, takie jak „osoby w podeszłym” mogą kojarzyć się ze słabością. Jeżeli to możliwe, należy podać określony wiek. |
| **partnerzy w opiece zdrowotnej****rodzina i przyjaciele** [w odpowiednich kontekstach] | opiekunowieosoby sprawujące opiekę | Opisując osoby zaangażowane w opiekę nad starszą osobą dorosłą należy zwrócić uwagę na współpracę i niezależność osoby dorosłej. |
| **osoba, która została aresztowana/skazana za przestępstwo** | przestępcaskazanysprawca | Język stawiający na pierwszym miejscu człowieka podkreśla humanitarność. Niektóre z tych terminów mają również konkretne definicje prawne, które mogą być mylone. |
| **osoba przebywająca w więzieniu****osoba w więzieniu** | osadzonywięzieńuwięziony |
| **osoby z nadwagą****osoby z [BMI lub innym wynikiem metabolicznym] wynoszącym X****osoby z otyłością** | osoby otyłeotyli  | Podczas opisywania masy ciała i rozkładu tłuszczu należy stosować konkretne, neutralne sformułowania w języku, w którym człowiek jest stawiany na pierwszym miejscu. Otyłość i nadwaga stanowią rozpoznanie, dopuszczalne jest więc stosowanie wyrażenia „osoby z otyłością” i wyrażeń pokrewnych. |
| **osoby z niepełnosprawnościami****osoby niepełnosprawne** (w zależności od preferencji) | ułomnyz ułomnościąsprawny inaczejniepełnosprawny | Preferencje społeczności dotyczące języka stawiającego na pierwszym miejscu człowieka lub jego tożsamość („osoby niepełnosprawne”) różnią się, lecz większość osób przyznaje, że eufemistyczny język jeszcze bardziej przyczynia się do odmiennego traktowania osób niepełnosprawnych. |
| **osoba pełnosprawna****osoba bez niepełnosprawności****nie ma niepełnosprawności****w pełni sprawny** | ze sprawnym ciałemnormalnyzdrowy, w przeciwieństwie do osób niepełnosprawnych | „Pełnosprawny” w odniesieniu do wszystkich osób bez niepełnosprawności jest terminem preferowanym wobec „ze sprawnym ciałem” w celu uwzględnienia niepełnosprawności poznawczych i innych niepełnosprawności, które nie są uważane w głównej mierze za fizyczne. Termin „w pełni sprawny” wskazuje na rolę systemów, które dają większe przywileje określonym poziomom zdolności. |
| **urządzenia/technologie wspomagające****udogodnienia** | urządzenia/technologie korygujące | Technologie i usługi wspomagające powinny być przedstawiane jako pomoc, która umożliwia dostosowanie się do danej osoby, a nie „korygowanie” jej lub podkreślanie ograniczeń. |
| **użytkownik wózka inwalidzkiego****osoba korzystająca z wózka inwalidzkiego** | przywiązany do wózka inwalidzkiegoprzykuty do wózka inwalidzkiego |
| **osoba ze [swoistym zaburzeniem psychicznym]** | osoba chora psychicznieosoba niepoczytalnachory psychicznie | Język stawiający człowieka na pierwszym miejscu podkreśla humanitarność i kwestionuje błędne przekonania, że zaburzeń psychicznych nie można leczyć. Niepoczytalność jest terminem prawnym, a nie medycznym. |
| np. **osoby z zaburzeniami dwubiegunowymi** | [konkretna osoba] jest dwubiegunowa |
| **zmarł w wyniku samobójstwa** | popełnił samobójstwo | „Popełnienie” wywołuje skojarzenia z kwestiami prawnymi lub moralnymi związane z „popełnieniem” przestępstwa lub grzechu, podczas gdy samobójstwo często jest konsekwencją nieleczonej choroby. |

**Tożsamość rasowa, etniczna i kulturowa**

Ogólnie rzecz biorąc, NIH wykorzystuje terminologię dotyczącą rasy i pochodzenia etnicznego ze Standardów Urzędu ds. Zarządzania i Budżetu (Office of Management and Budget, OMB) opracowanych w 1997 r., które dotyczą rasy i pochodzenia etnicznego. Według OMB terminy te „ogólnie odzwierciedlają społeczną definicję rasy rozpoznanej w tym kraju, a nie próbę definiowania rasy pod względem biologicznym, antropologicznym lub genetycznym”.

Ponadto uznaje się, że kategorie rasy obejmują pochodzenie rasowe i narodowe lub grupy społeczno-kulturowe. Ludzie mogą zdecydować o zgłoszeniu więcej niż jednej rasy, aby wskazać mieszane pochodzenie rasowe, np. „rdzenny Amerykanin” i „rasa biała”. Osoby, które określają swoje pochodzenie jako „latynoamerykańskie”, „latynoskie” lub „hiszpańskie”, mogą mieć dowolną rasę.

W poniższej tabeli przedstawiono kwestie językowe opisujące tożsamość rasową, etniczną i kulturową opisane przez OMB. Z kilkoma wyjątkami terminy użyte do opisania rasy lub pochodzenia etnicznego osób należy pisać wielką literą.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Grupa/populacja*** | ***Definicja*** | ***Uwagi dotyczące języka*** |
| **rasa biała****rasa biała nielatynoska** | [OMB](https://www.census.gov/topics/population/race/about.html): pochodzący z dowolnego ludu pierwotnie zamieszkującego Europę, Bliski Wschód lub Afrykę Północną | Należy unikać języka, w którym „biały”, stanowi normę lub tożsamość „bezrasową”. Termin „rasa biała nielatynoska” jest czasem stosowany w celu wyjaśnienia, że opisana grupa nie obejmuje osób rasy białej latynoskiej. |
| **rasa czarna** lub **Afroamerykanin** | [OMB](https://www.census.gov/topics/population/race/about.html): pochodzący z dowolnej z czarnych grup rasowych Afryki | Termin „Afroamerykanin” jest akceptowalny w określonych kontekstach, lecz wyklucza on innych członków diaspory afrykańskiej. Termin „Afroamerykanin” nie jest uważany za okazujący więcej szacunku niż „rasa czarna”. |
| **Amerykański Indianin** lub **rdzenny mieszkaniec Alaski** | [OMB](https://www.census.gov/topics/population/race/about.html): wywodzący się z dowolnego z pierwotnych ludów Ameryki Północnej lub Południowej (w tym Ameryki Środkowej), który utrzymuje przynależność do plemienia lub społeczności | Odnosząc się do konkretnej osoby lub grupy osób najlepszą praktyką jest stosowanie określonej tożsamości plemiennej, gdy tylko jest to możliwe. Odnosząc się do zróżnicowanej grupy osób o pochodzeniu autochtonicznym w Stanach Zjednoczonych jako ogółu, termin „Amerykański Indianin” jest zazwyczaj preferowany w porównaniu z „rdzennym Amerykaninem”, który jest postrzegany przez niektóre osoby jako eufemistyczny. Nigdy nie należy używać określeń pejoratywnych, do których należy termin „Eskimos” stosowany zamiast „rdzennego mieszkańca Alaski”. |
| **rdzenny mieszkaniec Hawajów** lub **mieszkaniec innych wysp Pacyfiku** | [OMB](https://www.census.gov/topics/population/race/about.html): wywodzący się z dowolnego pierwotnego ludu Hawajów, wyspy Guam, Samoa lub innych Wysp Pacyfiku |  |
| **Azjata** | [OMB](https://www.census.gov/topics/population/race/about.html): wywodzący się z któregokolwiek z pierwotnych ludów Dalekiego Wschodu, Azji Południowo-Wschodniej lub subkontynentu indyjskiego, w tym na przykład z Kambodży, Chin, Indii, Japonii, Korei, Malezji, Pakistanu, Filipin, Tajlandii i Wietnamu | Termin **osoba pochodząca z Azji Wschodniej** można wykorzystać do opisywania osób pochodzących z Chin, Korei, Japonii, Tajwanu lub Mongolii. Termin **osoba pochodząca z Azji Południowej** można wykorzystać do opisywania osób pochodzących z Afganistanu, Pakistanu, Indii, Bangladeszu, Nepalu, Bhutanu, Sri Lanki lub Malediwów. Termin **osoba pochodząca z Azji Południowo-Wschodniej** można wykorzystać do opisywania osób pochodzących z terenów położonych na południe od Chin, lecz na wschód od Indii (Tajlandia, Wietnam, Malezja, Singapur, Filipiny, Laos, Indonezja, Brunei, Mjanma [Birma], Kambodża i Timor Wschodni). |
| **Osoba pochodzenia latynoamerykańskiego** | osoba pochodząca z Ameryki Łacińskiej, w tym Kuby, Meksyku, Portoryko, Ameryki Południowej lub Ameryki Środkowej lub będąca potomkiem osób pochodzących z tych obszarów. | Według OMB „osoby, które określają swoje pochodzenie jako latynoskie, latynoamerykańskie, lub hiszpańskie, mogą być dowolnej rasy.Większość osób z Brazylii uważa się za Latynoamerykanów, ale nie Latynosów, ponieważ większość Brazylijczyków mówi po portugalsku. Podobnie osoby z Hiszpanii mogą zostać uznane za Latynosów, lecz nie Latynoamerykanów.Niektóre osoby identyfikują „pochodzenie hiszpańskie” jako równoznaczne z „latynoskim”, podczas gdy inne osoby nie preferują tego terminu, ponieważ sugeruje on pochodzenie z Hiszpanii. |
| **Osoba pochodzenia latynoskiego** | pochodzący z populacji hiszpańskojęzycznych |
| **osoba o kolorze skóry innym niż biały (POC)** | osoba, która nie należy do rasy białej lub nie ma pochodzenia europejskiego | Wiele osób preferuje ten termin dla określenia „mniejszości rasowych” i uważa, że obejmuje on wszystkie rasy inne niż rasa biała, podczas gdy osoby o tożsamości innej niż biała mogą nie identyfikować się z tym terminem. Jeszcze inne osoby uważają, że ten termin jest eufemistyczny lub niestosowny. Nie należy używać terminu „osoby o kolorze skóry innym niż biały” w odniesieniu do jednej konkretnej grupy rasowej nienależącej do rasy białej; w takiej sytuacji należy użyć terminu określonego dla tej grupy. |
| **społeczności rasowe** | grupa przypisana do hierarchii rasowej lub kategoryzowana w takiej hierarchii | W Stanach Zjednoczonych i Kanadzie termin ten jest czasem preferowany w odniesieniu do „mniejszości rasowej”, ponieważ obejmuje grupy nienależące do rasy białej, które mogą stanowić większość osób zamieszkujących dany obszar geograficzny. Termin ten definiuje również rasę jako tożsamość przypisaną, jednocześnie przyznając, że tożsamość danej osoby może się różnić od postrzegania jej przez inną osobę, co może być przydatne do odróżnienia samodzielnie zgłaszanych informacji dotyczących rasy i pochodzenia etnicznego. |
| **dwurasowy****wielorasowy****należący do rasy mieszanej** | mający rodziców lub przodków o różnym pochodzeniu rasowym | Niektórzy uważają, że „rasa mieszana” ma charakter stygmatyzujący, natomiast inne osoby twierdzą, że termin ten ma wydźwięk pozytywny. Termin „rasa mieszana” jest często stosowany w środowisku akademickim i w innych miejscach, chociaż niektóre osoby podkreślają potencjalnie stygmatyzujący charakter tego terminu. |
| **Ludy autochtoniczne****Ludy tubylcze****Pierwsze narody****Aborygeni****Ludy rdzenne** | pochodzący od pierwotnych lub najwcześniejszych znanych mieszkańców danego obszaru, w przeciwieństwie do grup, które osiedliły się na tym obszarze, zajęły go lub skolonizowały w późniejszej historii. | Terminy te mogą być przydatne w opisywaniu ludności rdzennej w kontekście globalnym. |

**Język stawiający na pierwszym miejscu człowieka a język stawiający na pierwszym miejscu tożsamość**

Osoby niepełnosprawne nie stanowią monolitu; ta różnorodna społeczność ma odmienne poglądy na temat tego, czy w większości kontekstów odpowiedni jest język stawiający na pierwszym miejscu człowieka (osoba z niepełnosprawnościami) czy tożsamość (osoba niepełnosprawna). Ogólnie rzecz biorąc, większość ludzi preferuje język stawiający na pierwszym miejscu człowieka podkreślający człowieczeństwo i autonomię oraz promujący ideę, że u większości osób niepełnosprawność stanowi zaledwie jeden aspekt ich życia i tożsamości. Jest to szczególnie ważne w przypadku osób z nabytą chorobą przewlekłą (np. osoba z cukrzycą zamiast: diabetyk).

Niektóre osoby niepełnosprawne wyjaśniają jednak, że ich niepełnosprawność jest nieodłączną częścią ich tożsamości i nie powinna być dodawana po słowie „osoba”. Na przykład wiele osób autystycznych woli język stawiający na pierwszym miejscu tożsamość, ponieważ postrzegają one autyzm jako sposób myślenia i życia, a nie zaburzenie. Czasami jest to nazywane „modelem społecznym” niepełnosprawności, w przeciwieństwie do „modelu medycznego”. Ta koncepcja jest również związana z ruchami promującymi dumę z niepełnosprawności. Na przykład głuchota jest związana z unikalnym systemem edukacyjnym, językiem i podkulturą, więc większość osób w tej populacji woli być określana jako „głusi”.

Zasadniczo, w przypadku pisania lub mówienia o osobach z niepełnosprawnościami lub schorzeniami zdrowotnymi, które nie są danej osobie znane, należy zapoznać się z preferowanymi terminami dla tej populacji i korzystać z materiałów opracowanych przez te osoby.