

Edition du manuel

Explorer la stigmatisation de l'avortement et les outils de mesure. Atelier de base pour les membres inroads

Claudia Lo Forte & Shena Cavallo



Quelques informations sur les facilitateurs et leur expérience...



Shena Cavallo est une consultante basée en Mexico. Elle travaille avec des organisations à but non lucratif, des mouvements sociaux et des bailleurs de fonds sur la planification stratégique et la collecte de fonds. Dans les dernières huit ans, elle a travaillé avec l'International Women's Health Coalition (IWHC) où elle a travaillé directement avec des organisations partenaires en Amérique du Sud, au Moyen-Orient/Asie occidentale et en Afrique du Nord.

Claudia Lo Forte est une chercheuse féministe qui travaille sur le développement social basée au Royaume-Uni. Elle a 15 ans d'expérience dans la conception des outils de S&E, le développement et l'évaluation de programmes et de politiques sur des sujets tels que l'égalité du genre et l'autonomisation des femmes, la masculinité et l'engagement des hommes, la violence contre les femmes et les enfants et la santé sexuelle et de la reproduction.





Objectifs

1. Comprendre les définitions de la stigmatisation et comment elle se manifeste dans le contexte de travail des membres de Inroads.
2. Se familiariser avec certains outils de mesure de la stigmatisation de l'avortement (SABAS, ILASS, CLASS, APSS) et certaines de leurs forces et faiblesses.
3. S'entraîner à l'administration de deux échelles pour se familiariser avec les questions et le contenu.

Concepts clés

Stigmatisation de l'avortement

1. Attribut négatif attribué aux femmes (ou aux personnes) qui cherchent à interrompre une grossesse, qui les marque, intérieurement ou extérieurement, comme inférieures à l'idéal de la "féminité" (Kumar, Hessini, & Mitchell, 2009) ;

2. Une compréhension partagée que l'avortement est mauvais et/ou moralement inacceptable au sein d'une communauté ou d'une société (Cockrill, Herold, Blanchard, Grossman, Upadhyay, & Baum, 2013).

Types de stigmates :

Anticipé/Perçu :

Stigmatisation vécue :

"Internalisé" ou "auto-stigmatisation" :

La discrimination :

Stigmatisation intersectionnelle :



Quelles sont les conséquences de la stigmatisation ?

- ❑ Manque de connaissance des options disponibles, des procédures et de l'accès aux soins d'avortement.
- ❑ La peur des répercussions qui amène à l'augmentation des avortements non sécurisés en secret.
- ❑ Obstacle global à la réduction de la mortalité maternelle
- ❑ Les droits des femmes, des filles et des trans ne sont pas considérés comme des droits de l'homme

(Ipas : 2018)

- ❑ Impact sur le bien-être émotionnel et psychologique des personnes ayant subi un avortement.
- ❑ Peut entraîner une coercition et une pression dans la prise de décision concernant la grossesse.
- ❑ Marginalise le travail des prestataires de services d'avortement et peut, dans certains cas, les rendre vulnérables à la violence.
- ❑ Maintient les lois restrictives sur l'avortement
- ❑ Peut entraîner une pénurie de prestataires de services d'avortement et un manque d'accès à l'avortement parce que les prestataires ne veulent pas offrir ces services.

(Millar : 2019)



Pourquoi mesurer la stigmatisation de l'avortement ?

- Pour comprendre et explorer la façon dont la stigmatisation se manifeste dans différents contextes et milieux, ainsi que les attitudes associées à la stigmatisation.
- Pour comprendre les caractéristiques des personnes qui en font l'expérience ; comment la stigmatisation de l'avortement se rejoint avec d'autres types de stigmatisation pour marginaliser davantage une personne qui est déjà victime de stigmatisation et de discrimination (intersectionnalité).
- Pour fournir un outil aux chercheurs, praticiens et défenseurs de la SSR afin de comprendre les conséquences (de santé, sociales etc.) liés à la stigmatisation et concevoir et évaluer des programmes de réduction de la stigmatisation.



Aperçu des méthodes de développement de l'échelle

- Analyse du contenu des récits d'avortements, revue de la littérature, participation d'experts.
- Entretiens qualitatifs avec des femmes ayant eu un avortement
- Identification des dimensions du concept de stigma et des comportements liés à la gestion de l'expérience de la stigmatisation
- Élaboration d'une liste initiale d'éléments permettant de mesurer la stigmatisation à différents niveaux.
- Affinement des items par le biais d'entretiens cognitifs avec des femmes
- Administration de l'enquête et réduction de l'échelle
- Validation de l'échelle par des analyses statistiques (analyse de régression, analyse factorielle, etc.) pour mesurer les corrélations, la cohérence interne et la fiabilité des échelles.

Balances

Nom	Auteurs	Que mesure-t-il ?	Sous-échelles	Populations testées
Échelle des attitudes, croyances et actions stigmatisantes (SABAS)	Shellenberg, K. ; Hessini, L. ; & Levandowski, B. (Ipas)	Stigmatisation de l'avortement au niveau communautaire et individuel	Stéréotypes négatifs Discrimination et exclusion Peur de la contagion	Individus et membres des communautés au Ghana et en Zambie ; tests supplémentaires en Ouganda, au Kenya et au Mexique.
Échelle de stigmatisation de l'avortement au niveau individuel (ILAS)	Cockrill, K. ; Upadhyay, U. ; Turan, J. & Greene Foster, D. (UCSF)	Stigmatisation au niveau individuel chez les personnes qui se font avorter	Inquiétudes concernant le jugement Isolation Auto-jugement Condamnation de la communauté	Des femmes dans des cliniques d'avortement aux États-Unis et au Mexique.
Échelle de stigmatisation de l'avortement au niveau communautaire (CLASS)	Sorhaindo, A. ; Karver, T. ; Karver, J. ; & Garcia, S. (Conseil Pop)	Stigmatisation au niveau de la communauté à l'égard des personnes qui se font avorter	Autonomie Discrimination/Stéréotypage Religion Le secret	Membres de la communauté au Mexique
Échelle de stigmatisation des prestataires d'avortement (APSS)	Martin, L. ; Debbink, M. ; Hassinger, J. ; Youatt, E. ; Eagen-Torkko, M. ; & Harris, L. (UofMichigan)	Perception de la stigmatisation par les prestataires de services d'avortement	Gestion de la divulgation Résistance et résilience Discrimination	Prestataires de services d'avortement aux États-Unis



Téléchargez les échelles :

- ILAS : Disponible en anglais et en espagnol. Document unique, espagnol à la fin.
- SABAS : Disponible en anglais, espagnol et français. Documents séparés.
- CLASSE : Disponible en anglais et en espagnol Documents séparés.
- ANSIRH : Disponible en anglais.

Vous pouvez trouver tous les [documents mentionnés ici](#).



ILASS

- ❑ Développé aux États-Unis (mais adapté et utilisé au niveau globale)
- ❑ Utilisé pour évaluer l'efficacité des programmes visant à réduire la stigmatisation, pour étudier les résultats de santé mentale/physique après un avortement, etc.

Comment utiliser l'ILASS :

- ❑ Les items sont notés sur une échelle de 0-3/0-4. Des scores élevés indiquent une stigmatisation accrue
- ❑ Le score total ou les scores individuels des sous-échelles peuvent être calculés.
- ❑ Les scores de l'échelle complète et des sous-échelles sont calculés en additionnant les scores des items et en les divisant par le nombre d'items.
- ❑ Pas de point de coupure - des scores plus élevés représentent un stigmate élevé

(Cockrill et al : 2013)



SABAS

- Développé aux États-Unis, mais testé au Ghana et en Zambie
- Peut être utilisé pour contribuer à informer le contenu et les messages des interventions visant à réduire la stigmatisation ou comme "pré-test et post-test" pour mesurer les changements à court terme au niveau individuel et/ou communautaire.

(Shellenberg et al : 2014)

Comment utiliser le SABAS :

- Les questions peuvent être auto-administrées ou administrées par quelqu'un d'autre.
- Chaque phrase est notée sur une échelle de 1 à 5 (fortement en désaccord - fortement en accord), 1 étant le score minimum et 5 le score maximum.
- L'échelle peut fournir un total ou trois scores individuels de sous-échelle, pour offrir une image du niveau de stigmatisation au niveau individuel et communautaire.
- Un score plus élevé représente des attitudes et des croyances plus stigmatisantes à l'égard des femmes qui ont recours à l'avortement.
- Pas de point de coupure



Comparaison et contraste entre ILAS et SABAS

- Les deux échelles pouvaient être adaptés à différents contextes (par exemple, au Mexique, en Zambie, au Ghana et en Ouganda).
- Elles sont relativement faciles à noter et à adapter à votre contexte ou à votre situation.
- SABAS peut mesurer la stigmatisation au niveau individuel et communautaire.
- Certains contenus de SABAS peuvent introduire des concepts/mythes qui perpétuent la stigmatisation dans l'esprit de la personne interrogée (la santé d'une femme qui avorte ne sera jamais aussi bonne qu'avant l'avortement).
- SABAS fait également référence à "la personne" plutôt qu'à la première personne, ce qui permet une plus grande distance.



Autres échelles

Enquête sur la stigmatisation des prestataires de services d'avortement (APSS)

- ❑ Développé aux États-Unis pour comprendre dans quelle mesure les prestataires de services d'avortement ressentent une expérience de stigmatisation; pour surveiller les changements dans l'expérience de stigmatisation au fil du temps ; pour évaluer l'importance de la stigmatisation en tant que problème de ressources humaines dans les soins d'avortement.
- ❑ Administré à 55 prestataires participant à l'atelier "Providers Share".
- ❑ 13 items et trois sous-échelles : *gestion de la divulgation, résistance et résilience, et discrimination*.
- ❑ Noté sur une échelle de 1 à 5

(Martin et al : 2014)

Échelle de stigmatisation de l'avortement au niveau communautaire (CLASS)

- ❑ Développé au Mexique pour mesurer la manifestation de la stigmatisation dans la communauté
- ❑ Testée à grande échelle au niveau national
- ❑ 23 items mesurant 4 dimensions de la stigmatisation de l'avortement : *secret, religion, autonomie, discrimination*.
- ❑ Les scores de l'échelle complète et des sous-échelles sont calculés en additionnant les scores des items et en les divisant par le nombre d'items de chaque échelle ou sous-échelle.

(Sorhaindo et al : 2016)



Que pouvez-vous faire avec ces échelles ?

- Créez un score initial pour examiner les changements au fil du temps et au même endroit, afin d'évaluer les changements liés à votre intervention
- Informer les guides d'entretien avec les femmes/personnes qui se font avorter pour mieux comprendre leur situation
- Informer le contenu/message des campagnes de lutte contre la stigmatisation.
- Informer les fournisseurs du contenu de la formation
- D'autres ? Qu'en pensez-vous ?



Forces et faiblesses des échelles

Points forts

- Processus de développement scientifiquement rigoureux
- Validité interne, cohérence, applicabilité, adaptabilité
- Peut être utilisé pour tester l'efficacité d'un large éventail d'initiatives visant à réduire la stigmatisation.
- Peut être reformulé pour mieux s'adapter à la situation ou au contexte local

Faiblesses

- Ne peuvent pas refléter toute la gamme de la stigmatisation vécues, même à travers les différentes sous-échelles.
- Des populations non alphabétisées peuvent avoir du mal à comprendre des échelles Likert
- Petites tailles d'échantillon (mais pas pour CLASS)
- Biais de mémoire/auto-biais des répondants
- Variabilité interculturelle - généralisabilité
- Peut nécessiter des compétences statistiques plus complexes pour établir des associations entre la stigmatisation et les données sociodémographiques.



Défis

- Répondre à des échelles sous forme de questions peut générer une série d'émotions positives ou négatives.
- Dans certains cas, difficiles à répondre immédiatement après un avortement.
- Peut soulever des sentiment de jugement et de malaise
- Les questions peuvent introduire des concepts/mythes qui perpétuent la stigmatisation.

Mais aussi :

- Bénéfices thérapeutiques de l'entretien et sensation de soulagement

⇒ Considérer l'éthique de la mise en œuvre des échelles et des stratégies d'atténuation de la stigmatisation :

- Expliquez clairement pourquoi vous posez certaines questions
- Créez un ton plus équilibré
- Minimiser la mise en œuvre de l'échelle complète et sélectionner des questions



Adapter les échelles à votre contexte

1. Identifiez une population cible et ce que vous voulez mesurer :

2. Choisissez une échelle. Considérez les échelles existantes et choisissez la plus appropriée :

3. Obtenez un feedback. Identifiez les experts en la matière à consulter :



Adapter les échelles à votre contexte

4. Planifiez la collecte des données : consultez avec des experts sur le contenu des questions et la méthode que vous utiliserez pour encourager les participants à répondre.
5. Révissez l'échelle en fonction des commentaires.
6. Testez votre révision et pilotez. Nous pourrions utiliser des analyses statistiques ou des entretiens cognitifs pour confirmer l'applicabilité de l'échelle.
7. **Révissez à nouveau ou finalisez !**

Activité pratique

En groupe :

S'entraîner à l'application d'une échelle (SABAS, ILASS), chaque membre du groupe jouant le rôle de l'enquêteur et du répondant.

- Comment présenteriez-vous l'échelle au participant ?
- Que devez-vous prendre en compte pour garantir la sécurité de l'administration de l'échelle ?

En considérant le type de réponses données par vos collègues, réfléchissez aux problèmes éthiques potentiels qui peuvent se poser ou si les questions pourraient introduire des concepts/mythes qui perpétuent la stigmatisation là où il n'y en avait pas auparavant et comment atténuer ces situations.

Réflexion des participants à la session en direct à prendre en compte.

- Tous les éléments de stigmatisation ne sont pas pertinents pour tous les milieux. Nous pouvons adapter l'échelle et supprimer les éléments qui ne sont pas pertinents pour cette communauté. Pour cela, il est important de demander d'abord l'avis de la communauté qui participera à l'étude afin de s'assurer que nous incluons les énoncés/items pertinents.
- Le point de vue du prestataire : en voyant le résultat de l'ILAS, nous sommes en mesure de mieux comprendre l'expérience des demandeurs d'avortement.
- Certains participants combinent l'échelle avec des déclarations concernant d'autres questions et sujets liés aux soins de santé afin que le participant n'ait pas l'impression que tout tourne autour de l'avortement et afin que les réponses soient moins biaisées.
- Il est important d'envisager un langage et des items inclusifs, et d'essayer d'inclure les expériences des personnes LGBTQ+.
- Il est essentiel de s'attaquer à l'éventuelle stigmatisation des chercheurs qui appliquent l'échelle.
- Certains participants utilisent l'échelle en groupe, avec un dialogue ouvert sur chaque élément, tandis que les individus remplissent l'échelle sur un papier.

Réflexion des participants à la session en direct à prendre en compte.

- Il est indispensable de créer un espace sûr, de prévoir des formulaires de consentement et de disposer d'un processus sécurisé pour protéger les données de la personne.
- Nous craignons de créer une stigmatisation supplémentaire et que les personnes qui répondent à l'échelle se sentent jugées par les items de la stigmatisation. Pour minimiser cela, il est important d'utiliser le bon ton, d'expliquer et de donner le contexte avant de lire les items de l'échelle.
- Il faut prendre en compte les inquiétudes concernant l'interprétation différente des résultats par la personne qui répond.
- Créez un environnement sûr et accueillant afin que le participant se sente à l'aise et soit plus disposé à répondre honnêtement aux questions difficiles.
- Les chercheurs peuvent adapter l'échelle pour l'utiliser comme des questions directes.
- Pour autant que nous le sachions, les échelles n'ont pas été testées pour une application en ligne. La sécurité, la confidentialité et la création d'un environnement sûr et approprié pour les participants doivent être prises en compte en cas d'utilisation en ligne.



Trouvez d'autres formations :
makeinroads.org/get-involved/webinars