

Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД
и инфекционными заболеваниями
ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж»

Материалы VII Республиканской
научно-практической конференции, посвященной
Всемирному дню борьбы со СПИДом

Йошкар-Ола
2022

Печатается по решению оргкомитета конференции

Редакционная коллегия:

Рыжков Л.В. - директор ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж», врач высшей квалификационной категории, Отличник здравоохранения СССР, Заслуженный работник здравоохранения РФ, Заслуженный врач РМЭ, Почетный работник СПО РФ, Действительный государственный советник I класса РМЭ

Козлова О.Н. - заместитель директора по научно-методической работе ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж»

Малинина Н.К. - заместитель директора по учебной работе ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж»

Кудрявцева Н.А. - методист ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж»

Зотикова Ф.С. - заведующая отделением ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж»

Курбаш С.М. - преподаватель ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж»

Бурдин В.И. - заведующий УВО ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж»

Материалы VII Республиканской научно-практической конференции, посвященной Всемирному дню борьбы со СПИДом (Йошкар-Ола, ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж», 2022 г.)

Материалы сборника адресованы обучающимся в ПОО РМЭ

Тексты не редактируются

Оглавление

<i>Князева Е.С.</i>	Репродуктивное здоровье молодежи. Профилактика ВИЧ-инфекции.....	4
<i>Кувшинова Л.А.</i> <i>Разуваева Д.Ю.</i> <i>Одинцова А.А.</i> <i>Цветкова Д.В.</i> <i>Тагирова А.Ш.</i>	Проблема номер один.....	6
<i>Курбаш С.М.</i>	Всемирный день борьбы со СПИДом 2022.....	10
<i>Павлова Н.Н.</i>	Особенности заражения ВИЧ инфекцией наркозависимых.....	11
<i>Шарнина Н.А.</i>	Психологические аспекты профессиональной деятельности медицинских работников. Психология общения с больными СПИД.....	13
<i>Яхина И.В.</i>	Психологические аспекты ВИЧ.....	15

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ МОЛОДЕЖИ. ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Князева Елена Сергеевна, медицинский психолог

ГБУ РМЭ Перинатальный центр

Репродуктивное здоровье:

- ▣ это состояние полного физического, умственного и социального благополучия при отсутствии заболеваний репродуктивной системы на всех этапах жизни.
- ▣ Репродуктивная система – это совокупность органов и систем организма, обеспечивающих функцию воспроизводства (деторождения).
- ▣ Основы репродуктивного здоровья закладываются в детском и юношеском возрасте.

Актуальность проблем сегодняшнего дня:

- Аборты у подростков 9-11% (в России ежегодно около 1 млн., а в 90-е годы около 4,5-5 млн.). В Марий Эл сейчас 2,5 тыс., было 17,5тыс. у подростков не более 4%.
- Нормальных родов около 40 %, здоровыми рождается не более 5-30% детей. Количество детей-инвалидов превышает все мыслимые и немыслимые показатели.
- Бесплодных браков 15-20 % (по прогнозу ученых эта цифра может достигнуть 50% через 20 лет).
- Наркоманов в России 1,5-2млн.
- Алкоголиков официально до 5 млн. (на самом деле свыше 10 млн.)
- Более 2000 подростков ежегодно кончают жизнь самоубийством (республика Марий-Эл по этому показателю занимает «лидирующие» позиции).
- Наблюдается эпидемия заболеваний передаваемых половым путем (свыше 20 групп), и каждая из них с серьезными последствиями - как для самого человека, так и для потомства (СПИД, гепатиты В и С, вирус папилломы человека).
- Около 80% населения являются носителями хламидиоза, уреа-и микоплазмоза которые себя ничем не проявляют но очень коварны, приводят к бесплодию, нарушают внутриутробное развитие плода (пороки развития, невынашивание)

Причины нарушения репродуктивного здоровья:

- ранние половые связи
- заболевания передающиеся половым путем
- аборты
- вредные привычки (курение, алкоголь, наркомания и т.д.)
- вредные факторы окружающей среды
- высокая гинекологическая заболеваемость, низкая медицинская грамотность
- нарушение семейного климата

Республиканская НПК, посвященная Всемирному дню борьбы со СПИДом

- психологические травмы
- Подростковый кризис

ЧТО ДЕЛАТЬ РОДИТЕЛЯМ: доверительные отношения с мамой, дать уверенность подростка в том, что семья его защита и опора в жизни.

Причины и последствия для популяции:

Ранняя чрезмерная активизация сексуальной активности подростков (невинность в 16 лет сохраняют лишь 42% девушек)

- Снижение репродуктивных ожиданий (1,6 ребенка на планируемую семью), которые не смогут обеспечить воспроизводство населения. Республика Марий Эл 671 455 на январь 2022 года, на 2020 год - 679,4
- Численность населения Земли достигла 8 миллиардов
- Россия по численности населения состоит на 9-ом месте

По данным на 31 декабря 2021 года, в России проживало почти 1,14 миллиона россиян с лабораторно подтвержденным диагнозом ВИЧ-инфекции. Тогда сообщалось, что с вирусом жили 0,8% всего населения России и 1,5% населения в **возрасте от 15 до 49 лет**. По прогнозам, с 2020 по 2030 год ожидается еще 660 тысяч новых случаев инфекции — тех больных, которые будут нуждаться в помощи специалистов.

Пути передачи: **половой (незащищенный секс с инфицированным партнером)- доминирующий фактор распространения ВИЧ-инфекции, вертикальный (от матери к ребенку), парентеральный**

Следует отметить, что в подростковом возрасте происходит формирование психики человека- эго идентичности (представление о себе, о мире, ощупать границы дозволенного)

- Отчуждение от взрослых
- Ведущая деятельность: общение со сверстниками
- Отрочество- это беспокойство: «Вдруг я не такой как все?» и ужас: «вдруг я такой как все?»
- Они проживают кризис зависимости и независимости, ценностные конфликты, перепады настроения, слабость воли («Для подростка характерна не слабость воли а слабость цели» (Л.С. Выготский)
- Неравномерность физического и психического развития, что сказывается на неудовлетворенности своей внешностью и может значительно снизить самооценку
- половое влечение (эмоциональное напряжение, поиск ответов, обсуждение со сверстниками запретных вопросов, фантазии, желание проверить свои возможности).

Защита от ВИЧ- инфекции в подростковом возрасте - это воздержание от ранних половых связей.

ЦЕЛОМУДРИЕ - ЕСТЬ ОСНОВА УВАЖЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА К СВОЕМУ ПОЛУ, БЕРЕЖНОЕ ОТНОШЕНИЕ К НЕМУ. КАК К НЕРУШИМОМУ И СВЯТОМУ В СЕБЕ

Что делать родителям:

- Чутко относиться к потребностям подростка;
- Перестроить свое отношение к нему;
- Не поучать, не читать нравоучения
- Говорить кратко и конкретно
- Не сравнивать с другими людьми
- Предлагать, но не навязывать свое видение проблемы
- Не кричать - и тогда вас услышат

ЧТО ДОЛЖЕН ЗНАТЬ КАЖДЫЙ:

- риску заражения ВИЧ подвержен каждый, обязательно и регулярно надо проходить обследование людям, практикующим любой из видов опасного поведения (незащищенные половые контакты, частые смены половых партнеров, внутривенное употребление наркотиков, нанесение татуировок);
- максимальную опасность представляет человек, не знающий о своем положительном ВИЧ-статусе;
- единственный способ обезопасить себя и близких людей от негативных последствий ВИЧ-инфекции – это регулярное обследование;
- человек, знающий о наличии у него ВИЧ и принимающий противовирусную терапию, не представляет опасности ни в быту, ни на работе, ни при личном общении.

Три числа 90 – это три перспективных результата:

- 90% всех людей, живущих с ВИЧ, должны знать о своем статусе;
- 90% всех людей, у которых диагностирована ВИЧ-инфекция, должны стабильно получать антиретровирусную терапию;
- 90% людей, получающих антиретровирус терапию, должна наблюдаться вирусная супрессия (снижение уровня вируса в крови до значения, не выявляемого современными тестами).

ПРОБЛЕМА НОМЕР ОДИН

*Кувшинова Л.А., Разуваева Д.Ю., Одинцова А.А., Цветкова Д.В., Тагирова А.Ш., студенты
ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж»
Йошкар-Ола, Республика Марий Эл*

Эпидемия ВИЧ/СПИДа продолжает оставаться одной из самых актуальных проблем современности. ВИЧ и СПИД представляют собой глобальное бедствие,

Республиканская НПК, посвященная Всемирному дню борьбы со СПИДом

являются одним из самых значительных вызовов развитию, прогрессу и стабильности наших обществ и мира в целом и требуют принятия чрезвычайных и комплексных мер глобального реагирования. Количество людей, живущих с ВИЧ/СПИД в РФ на 31.12.2021 г. составило 393,9 на 100 тыс. населения. Постепенно ВИЧ-инфекция из экзотического феномена стала обычным для России явлением. За 25 лет, прошедших со времени обнаружения первого случая ВИЧ/СПИДа в Российской Федерации, эпидемиологическая ситуация прогрессивно ухудшалась. Общее число больных ВИЧ-инфекцией в России продолжает увеличиваться, и параллельно нарастает количество больных ВИЧ-инфекцией, нуждающихся в медицинской помощи. Растет и число больных с поздними стадиями болезни. Сегодня ВИЧ-инфекция/СПИД – важнейшая медико-социальная проблема, так как число заболевших и инфицированных во всем мире продолжает неуклонно расти, охватывая людей, которые не входят в группы высокого риска инфицирования. Это обусловлено несколькими основными причинами: во-первых, до сих пор не найдено действенное лекарство (вакцина) против вируса; во-вторых, как следствие, стремительно растет количество зараженных людей.

В борьбе со СПИДом существенную роль играет своевременная диагностика болезни. Если начать терапию ВИЧ до того времени, когда он успеет разрушить иммунитет человека, больные имеют возможность надолго отодвинуть последнюю стадию недуга и продлить себе нормальную жизнь.

Ученые разработали специальные схемы лечения, благодаря которым удастся значительно замедлить развитие заболевания.

Статистика СПИД/ВИЧ в Республике Марий Эл. Средняя выраженность проблемы 2020 г.:

- 21,8 % доля населения, обследованного на ВИЧ-инфекцию, за год;
- 2 126 человек численность людей, живущих с диагнозом ВИЧ-инфекция, на конец года;
- 60,7 % доля людей, живущих с ВИЧ, получающих антиретровирусную терапию;
- 5 чел./100000 умерли от ВИЧ;
- 70,3 % доля людей, живущих с ВИЧ, состоящих на диспансерном учете;
- 46,3 % доля людей, живущих с ВИЧ, с неопределяемой вирусной нагрузкой.

ЭПИДСИТУАЦИЯ

Подавляющее число ВИЧ-инфицированных - это молодые люди в возрасте от 15 до 29 лет.

В республике основной причиной заражения является инъекционное введение наркотических веществ. Постоянно растет число людей, инфицирование которых происходит в результате сексуальных контактов.

Распространение ВИЧ-инфекции среди женщин в нашей стране приводит к

увеличению количества детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями.

КОНТАКТЫ, СВЯЗАННЫЕ С РИСКОМ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИЧ:

Попадание биологических жидкостей ВИЧ-инфицированного на поврежденные кожные покровы здорового человека (укол иглой, порез острым инструментом или предметом, заболевания кожи - раны на руках, экссудативное поражение кожи, мокнущие дерматиты).

Попадание биологических жидкостей ВИЧ-инфицированного на слизистые оболочки здорового человека.

При контакте раневых поверхностей и слизистых оболочек с биологической жидкостью, содержащей ВИЧ, риск заражения в среднем составляет 1%.

Риск инфицирования при попадании биологической жидкости, содержащей ВИЧ, на неповрежденные слизистые и кожные покровы минимален (составляет примерно 0,09 %).

УНИВЕРСАЛЬНЫЕ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ (УМП)

УМП - это комплекс мероприятий, направленный на снижение риска передачи инфекций между пациентами и медицинскими работниками через контакт с кровью и другими биологическими жидкостями.

УМП должны выполняться во всех медицинских учреждениях и всеми медицинскими работниками.

Универсальные меры предосторожности следует соблюдать при работе со следующими биологическими жидкостями организма:

- кровью;
- спермой;
- вагинальным секретом;
- любыми жидкостями с примесью крови;
- культурами и средами, содержащими ВИЧ;

жидкостями, степень опасности, которых в отношении передачи ВИЧ пока не установлена (синовиальной жидкостью, цереброспинальной жидкостью, плевральной жидкостью, перитонеальной жидкостью, перикардальной жидкостью, амниотической жидкостью).

Жидкости, степень опасности, которых в отношении передачи ВИЧ не была выявлена:

- моча;
- слюна;
- слезы;
- пот;
- фекалии;
- ушная сера;

- рвотные массы;
- мокрота;
- выделения из носа.

Одним из важных направлений в работе с пациентами является сестринский уход: ведь именно медицинская сестра является своего рода связующим звеном между больным и врачом. Работая с ВИЧ-инфицированными людьми, она должна владеть не только определенными профессиональными знаниями, но и немалыми навыками общения с пациентом, тем более что от

этого часто зависит успех лечения. Немалую роль играет также понимание медицинской сестрой важности недопущения профессионального инфицирования ВИЧ.

В связи с увеличением распространенности среди населения инфекций, передающихся через кровь, в том числе ВИЧ-инфекции, возникает реальная угроза заражения медицинских работников этими заболеваниями, особенно при несоблюдении мер предосторожности.

Повреждение кожи острым предметом, загрязненным кровью, жидкостью с видимой примесью крови или другим потенциально инфицированным материалом.

Попадание крови, жидкости с видимой примесью крови или другого потенциально инфицированного материала на слизистые оболочки (рот, нос, глаза).

Попадание крови, жидкости с видимой примесью крови или другого потенциально инфицированного материала на поврежденную кожу (например, при наличии дерматита, участков обветренной кожи, потертостей или открытой раны).

Постконтактная профилактика должна предоставляться во всех медицинских учреждениях, в которых существует потенциальный профессиональный риск заражения ВИЧ.

Каждый медицинский работник должен четко осознавать, что такие профилактические мероприятия как соблюдение мер предосторожности и выполнение инструкций при работе с биологическим материалом, снижают риск профессионального инфицирования и внутрибольничного распространения ВИЧ-инфекции.

Учитывая отсутствие в настоящее время специфических средств профилактики (вакцины разрабатываются) и отсутствие возможности полного излечения от ВИЧ-инфекции (с помощью многокомпонентного длительного лечения можно достигнуть длительной ремиссии заболевания), соблюдение медицинской сестрой индивидуальных мер предосторожности и безопасных методик оказания медицинской помощи является основным компонентом предупреждения внутрибольничного заражения ВИЧ-инфекцией.

Так как профилактические меры – это единственное, что мы можем для себя

предпринять на данный момент, то каждый из нас должен задуматься, насколько это важно.

ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ СО СПИДОМ 2022

Курбаш С.М., преподаватель

ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж»

Йошкар-Ола, Республика Марий Эл

Ежегодно 1 декабря отмечается Всемирный день борьбы со СПИДом. Люди во всем мире объединяются для демонстрации поддержки людям, живущим с ВИЧ или так или иначе затронутым ВИЧ-инфекцией, и вспоминают тех, кто умер от связанных со СПИДом заболеваний.

Девиз Всемирного дня в 2022 г.: «Время для равенства!».

1 декабря, во Всемирный день борьбы со СПИДом, ЮНЭЙДС призывает каждого из нас вступить в борьбу с неравенством, которое препятствует прогрессу в борьбе со СПИДом.

Девиз «Время для равенства!» — это призыв к действию. Он побуждает всех нас к реализации проверенных практических мер, необходимых для устранения неравенства и искоренения СПИДа. В их числе:

- Повышение доступности, качества и целесообразности услуг для лечения, тестирования и профилактики ВИЧ-инфекции, чтобы каждый человек был обеспечен всем необходимым.
- Реформирование законов, политик и процедур для борьбы со стигматизацией и дискриминацией людей, живущих с ВИЧ, а также уязвимых и маргинализированных групп населения, чтобы к каждому человеку относились с уважением и принятием.
- Поддержка обмена технологиями для обеспечения равного доступа к лучшим научным достижениям в области ВИЧ между сообществами.
- Сообщества смогут использовать и адаптировать обращение «Время для равенства!», чтобы подчеркнуть конкретные проявления неравенства, с которыми они сталкиваются, и добиваться принятия мер, необходимых для их устранения.

ВИЧ остается одной из основных проблем глобального общественного здравоохранения: на сегодняшний день этот вирус унес 40,1 млн. человеческих жизней.

В 2021 г. от причин, связанных с ВИЧ-инфекцией, умерло 650 человек, и было зарегистрировано 1,5 млн. новых случаев заражения ВИЧ.

Риск ВИЧ-инфицирования можно снизить путем снижения воздействия факторов риска. К основным методам профилактики ВИЧ, часто используемым в

комбинации, относятся:

- использование мужских и женских презервативов;
- профилактика, тестирование на ВИЧ и ИППП и консультирование;
- добровольное медицинское мужское обрезание (ДММО);
- использование антиретровирусных препаратов (АРВ-препаратов) в целях профилактики (пероральная ДКП и препараты длительного действия, такие как вагинальные кольца с дапивирином и инъекционный каботегравир длительного действия);
- методы снижения вреда для потребителей инъекционных наркотиков;
- ликвидация передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

Средства, позволяющего полностью излечить ВИЧ-инфекцию, не существует. Однако благодаря расширению доступа к эффективным средствам профилактики, диагностики и лечения ВИЧ и оппортунистических инфекций, а также ухода за пациентами, ВИЧ-инфекция перешла в категорию поддающихся терапии хронических заболеваний, и ВИЧ-инфицированные могут прожить долгую и здоровую жизнь.

Активное повышение знаний о ВИЧ – является одним из направлений деятельности государственного бюджетного учреждения Республики Марий Эл "Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями"

28 ноября в Москве на VIII Всероссийском форуме для специалистов по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа вручили дипломы победителям конкурса «Лучший СПИД-центр», который проводится Минздравом России с 2016 года с целью выявления лучших практик в области профилактики и лечения ВИЧ-инфекции.

Государственное бюджетное учреждение Республики Марий Эл «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» занял второе место на всероссийском конкурсе «Лучший СПИД-Центр 2022» в номинации «Прорыв в профилактике вертикальной передачи».

ОСОБЕННОСТИ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ ИНФЕКЦИЕЙ НАРКОЗАВИСИМЫХ

Павлова Н.Н., медицинский психолог

ГБУ РМЭ «Республиканский наркологический диспансер»

Наркомания и ВИЧ- это серьезная проблема современной медицины. Распространенность инфекций среди наркопотребителей варьируется от 30 до 60%. Общее ослабление организма наркопотребителя, не регулярное питание, плохие

бытовые условия приводят к быстрому развитию заболевания до стадии СПИДа. Кроме того, у потребителей инфекционных наркотиков наблюдаются быстрые генетические изменения вируса, что увеличивает вероятность резистентности. Система ценностных ориентаций таких людей искажена, здоровье не представляет особой важности. На первый план выходят тяга и желание употребить наркотик.

Основными причинами инфицирования ВИЧ наркозависимых являются:

- использование общего шприца, при введении психоактивного вещества;
- беспорядочные половые связи без предохранения.

Риски заражения ВИЧ наркозависимого многократно так как в абстинентном синдроме страдающий не дает себе отчет в том что он делает. В такие моменты наркозависимый не беспокоится о стерильности шприцов.

В 90 странах действует программа «Снижение вреда», в рамках которой можно обменять использованные шприцы на новые-бесплатно. Одновременно проводится разъяснительная работа, зависимому предлагают сдать анализы на ВИЧ, гепатит С, пройти лечение от наркозависимости. В Австралии за 10 лет работы программы распространения шприцев с иглами удалось на 70 % снизить количество случаев инфицирования ВИЧ и на 43 % — количество случаев инфицирования гепатитом С.

Но гораздо эффективнее начать своевременную профилактическую работу, чтобы человек не дошел до употребления наркотиков. Суть наркологической аддикции заключается в постепенной толерантности (привыкании) к употреблению ПАВ. Мозг незаметно привыкает к поступлению психоактивных веществ и современем привычных доз становится не достаточно для получения желательного эффекта. Вовлечение в процессы наркотизации чаще начинаются уже в подростковом возрасте, когда несовершеннолетний пробует закурить сигарету. Основное вещество, воздействующее на мозг в этом случае-никотин. Когда организм привыкает к никотину, ему становится недостаточно привычных доз, начинается этап экспериментирования веществами более высокой наркогенности. Курение сигарет еще называют входными воротами в другие зависимости.

Многочисленные клинические исследования доказали, что злоупотребление наркотиками изначально провоцирует увеличение сексуальности. Человек испытывает сильное сексуальное влечение, снимающее существующие ранее внутренние запреты и принципы. Часто это становится причиной заражения различными болезнями, передающимися половым путем. Сюда относится СПИД, сифилис, гепатиты, гонорея и так далее. Длится этот эффект сравнительно недолго, после чего сексуальное влечение значительно ослабевает. Наркотическая зависимость вызывает изменения в половых железах, что провоцирует угасание полового влечения. Всего несколько месяцев активного употребления

наркотических средств могут стать причиной импотенции.

Таким образом, наркомания и ВИЧ фактически идут рука об руку друг с другом. Риск заражения есть и у благополучных людей, но наркозависимые находятся к этому ближе всего. Каждому человеку нужно помнить об опасности заражения и соблюдать меры предосторожности.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ. ПСИХОЛОГИЯ ОБЩЕНИЯ С БОЛЬНЫМИ СПИД

Шарнина Надежда Алексеевна, преподаватель

ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медколледж»

Йошкар-Ола, Республика Марий Эл

ВИЧ – инфицированные люди сталкиваются с рядом психологических трудностей, к повседневным проблемам присоединяются проблемы связанные с болезнью. Осознание того, что ты – носитель опасного вируса – является серьёзным стресс – фактором, который воздействует на основные сферы жизни человека: физическую, общественную и психологическую (эмоциональную).

Итак, диагноз поставлен, и пациент остается один на один со своей болезнью. Первая реакция это, как правило, шок. Он прозвучал, как приговор. Нет ни одного человека, который остался бы равнодушен к известию о наличии у него ВИЧ-инфекции. Но, так уж сложилось в обществе, что диагноз «ВИЧ-инфекция» не приемлем для окружающих, «позор для семьи». И, если человек, например, болен раком, то он вызывает, как минимум сочувствие, жалость, участие. В то время, как вокруг ВИЧ-инфицированного пациента сразу же создается «вакуум» вкупе с презрением и соответствующими комментариями.

Первый человек в его окружении, который знает об этом, это медицинский работник и от того, как пациенту поступила информация о заболевании, в какой форме представлена и кем, как было проведено послетестовое консультирование, зависит продолжительность и качество жизни с ВИЧ-инфекцией.

Поведение в стрессовой ситуации, а известие о наличии такого диагноза является стрессовым фактором, зависит от типа личности человека.

Диагноз «ВИЧ-инфекция» создает значительные психологические нагрузки. Психологические состояния, в которые попадает ВИЧ-инфицированный, связаны с неуверенностью и необходимостью адаптации. Но по статистике 80% из числа таких пациентов отказываются от наблюдения и дальнейшего лечения по причине не соблюдения медработниками элементарных правил медицинской этики.

При прогрессировании заболевания нарастает тяжесть эмоционального

состояния и усиливается настороженность. Пациенты напуганы, они не способны сами решать свои проблемы и постоянно нуждаются в помощи медицинского персонала. В процессе общения нужно создавать «эмоциональный резонанс» - сопереживание врача судьбе пациента и всем трудностям, связанным с болезнью. Без создания атмосферы доверия невозможно рассчитывать на эффективность воздействия.

В общении с пациентами целесообразно делать акценты на самостоятельную работу над собой, каждодневное преодоление пессимистического настроения. Нужно настраивать больного на преодоление состояния отчуждения от внешнего мира, максимальное прочувствование различных природных явлений, проблем и забот окружающих. Тем самым, центр переживаний переносится со своего «Я» на других людей, с пассивного ожидания на более деятельный уровень активности. Поощрение, «подталкивание» больных к тем или иным видам творчества, стремление помочь им самоутвердиться в какой-либо деятельности, хобби или просто в жизненной установке, помогающей добиться внутренней гармонии, является необходимым компонентом работы с данным контингентом больных. Иногда, информация о ВИЧ-инфекции вызывает в семье больного обострение конфликта, вызванного неприятием образа жизни инфицированного, обвинения в его адрес по этому поводу. Поэтому, необходимо помочь родственникам найти общий язык с пациентом, предупредить исключение его из семьи, поддерживать его во всем, не перегружайте пациента информацией. Дайте ему знать, что можно перезвонить или прийти в другое время и поговорить о волнующей его проблеме.

Всегда будьте честны. Не приукрашивайте факты только для того, чтобы пациент чувствовал себя лучше. Когда он узнает правду - будет еще хуже.

- Умейте сказать «я не знаю». Если вы затрудняетесь ответить на какой-либо вопрос, не стесняйтесь в этом признаться. Это только поможет укрепить доверие между вами. Вы можете пообещать, что к следующей встрече обязательно найдете ответ на этот вопрос или дайте конкретные рекомендации, куда человеку лучше обратиться.

Психологическая поддержка является важнейшим направлением лечения таких пациентов, важным компонентом сестринского процесса. Большинство невротических симптомов при ВИЧ-инфекции связано со стрессом.

Задачей медработников является установление контакта с ВИЧ-инфицированным пациентом. Медработник должен проявлять полную доброжелательность и благосклонность к ВИЧ-инфицированным лицам независимо от их образа жизни, выбора половых партнеров. Недопустимо проявлять какие – либо субъективные эмоции по поводу индивидуальных особенностей таких пациентов. Уважительное поведение медработника дает больному ощущение

безопасности и усиливает сознание собственного достоинства.

Важно дать понять пациентам своим отношением, что они остаются людьми, полноправными членами общества, обладателями человеческого достоинства.

Литература:

1. В.Г. Косенко, Л.Ф. Смоленко, Т.А. Чебуракова Медицинская психология для медсестер и фельдшеров /Серия «Медицина для всех». - Ростов н/Д: «Феникс», 2018.- 416 с. - ISBN 5-222-02466-0.
2. Психология для медицинских колледжей: учебник. О. И. Полянцева Издательство «Феникс» - 2020 – 414 с. ISBN -978-5-222-35178-9.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВИЧ

*Яхина Ирина Владимировна, преподаватель
ГАПОУ РБ «Бирский медико-фармацевтический колледж»
Бирск, Республика Башкортостан*

В настоящее время проблема ВИЧ и СПИДа остается по-прежнему актуальной. Распространение ВИЧ-инфекции в последнее десятилетие приобрело угрожающие масштабы, ежегодно число заболевших увеличивается в два раза. Масштабы распространения ВИЧ-инфекции, особенности и специфика развития заболевания выдвигают проблему ВИЧ-инфекции из прерогативы медиков в новую, социально-психологическую плоскость.

В соответствии со статистикой Минздрава в России число ВИЧ-инфицированных растет в среднем на 10% ежегодно. Возрастающая распространенность ВИЧ-инфекции, риски, связанные с инфицированием, неизлечимость заболевания выдвигают ее в качестве одной из острых и актуальных проблем общества. Часто ВИЧ-инфекцию рассматривают только как медицинскую проблему. Однако в ряде исследований отмечается, что психотравмирующий характер заболевания и его социальные последствия способны усугублять нарушения, вызванные ВИЧ инфекцией. Эмоциональные переживания при этом выступают на первый план. Кроме этого возникают проблемы, связанные с повышенной социальной уязвимостью этих людей.

Диагноз «ВИЧ-инфекция» означает присутствие в крови вируса иммунодефицита человека, которое может на протяжении долгих лет не сопровождаться переменами в состоянии здоровья, однако, само знание о наличии ВИЧ-инфекции в организме практически всегда приводит к изменениям в жизни человека. Особенность этого диагноза в том, что он связан со множеством социальных и психологических проблем, внутренних кризисов, стрессов,

трудностей в межличностных отношениях таких, как боязнь передачи вируса; проблемы с возможностью иметь детей, поскольку существует риск передачи вируса от матери ребенку; негативное отношение к ВИЧ-инфицированным в обществе и т.д. Все это влияет на качество жизни, отношения с окружающими и на отношение к самому себе [1].

В большинстве случаев люди оказываются психологически неподготовленными к возникшей ситуации, не способными найти оптимальную линию поведения в ситуации крушения жизненного стереотипа. По сути, ВИЧ-инфицированность является примером экстремальной ситуации. От адаптированности к факту вирусоносительства, от уровня стрессоустойчивости во многом зависит способность преодоления жизненного кризиса, эффективность использования для борьбы с болезнью адаптационных и компенсаторных механизмов.

Для большинства ВИЧ-инфицированных характерны депрессия, тревожность, страх, нарушение сна, ночные кошмары, трудности концентрации внимания, чувство беспомощности, безнадежность, мысли о смерти. Эти и другие эмоциональные кризисы мешают заботиться о своем здоровье.

Существуют несколько периодов, во время которых ВИЧ-инфицированные особенно уязвимы перед кризисом:

- 1) Получение диагноза. В первый момент при получении диагноза «ВИЧ-инфекция» большинство людей испытывает сильнейший шок. Не существует «правильной» реакции на этот диагноз, все воспринимают его по-разному: гнев, подавленность, отчаяние, страх за себя и близких. Большинство людей, узнавших о ВИЧ-статусе, вынуждены пересматривать свои представления о собственной жизни.
- 2) Появление первых болезненных симптомов. Зачастую эти проявления не имеют отношения к ВИЧ-инфекции, но ВИЧ-инфицированный может воспринять их как симптомы развития заболевания. До этого момента человек только знал о наличии вируса, теперь для него ВИЧ становится видимым, а симптомы - доказательством диагноза.
- 3) Необходимость регулярно принимать лекарства. Большинство людей с ВИЧ-инфекцией - молодые люди, которых пугает мысль о неспособности иммунной системы самостоятельно бороться с вирусом.
- 4) Серьезные болезненные симптомы. Болезненные симптомы сами по себе являются тяжелым испытанием для человека и многие ВИЧ-инфицированные не могут свыкнуться с тем, что их жизнь будет связана с болью.
- 5) Тяжелая болезнь или смерть знакомого ВИЧ-инфицированного. Потеря близкого человека всегда тяжелый удар. Особенно тяжело воспринимают смерть от СПИДа близкие люди, сами живущие с ВИЧ-инфекцией. Мысли о возможности

приближения собственной смерти приводят к серьезным эмоциональным кризисам.

Помимо этого, у каждого могут быть свои кризисы в зависимости от ценностей, которые оказались под угрозой в связи с ВИЧ-инфекцией: учеба, карьера, личные отношения, создание или сохранение семьи, любимое занятие. Все эти кризисные ситуации связаны с эмоциональными потерями и глубокими негативными переживаниями. Человек испытывает гнев, отчаяние, чувство вины, тревогу, горечь утраты. Многие ВИЧ-инфицированные со всей остротой осознают собственную смерть и боятся потерять физическую привлекательность, здоровье, самостоятельность либо утратить друзей и близких и остаться в одиночестве. Поэтому в этот период человек особенно нуждается в поддержке и от характера этой поддержки зависит, как человек справится со своим эмоциональным состоянием. Научиться жить с ВИЧ - сложная задача, она требует немало сил, а также поддержки и помощи со стороны близких и специалистов!

Социально-психологическая помощь ВИЧ-инфицированным, должна быть направлена на:

- профилактику эпидемии;
- предотвращение негативных социально-психологических последствий широкого распространения ВИЧ-инфекции (аутоагрессивного поведения, суицидов; асоциального и противоправного поведения);
- социальную защиту и защиту прав ВИЧ-инфицированных людей [2].

Роль социально-психологических факторов в успешности проводимого лечения и наличии определенного уровня качества жизни ВИЧ-инфицированного трудно переоценить. Психологические особенности самой личности и поведение окружающих представляют собой и причину, и следствие тенденций в развитии заболевания, адаптация может приводить организм ВИЧ-инфицированных в качественно иное психическое состояние.

Выявленные социально-психологические изменения личности ВИЧ-инфицированных, снижающие стрессоустойчивость, способность к социальной адаптации, позволяют конкретизировать представления об особенностях их психического реагирования и поведения и могут быть использованы для выбора методических средств при проведении психо-коррекционной и психотерапевтической работы с ВИЧ-инфицированными лицами по преодолению жизненного кризиса, поддержанию трудоспособности, повышению качества их жизни, создания возможностей для самореализации личности.

Литература:

1. Баллаева, Ф.Х. Вирус иммунодефицита человека / Ф.Х. Баллаева, З.К. Цуккиев. //

Молодой ученый № 30, 2019.

2. ВИЧ-инфекция и СПИД. Национальное руководство. Краткое издание/под ред. В.В. Покровского. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.