**СЛАЙД №1**

**СОЦИАЛЬНЫЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ**

**М.Э. Перетятько,**

**старшая медицинская сестра стационара**

**БУЗОО «ГКБ № 1 им. Кабанова А.Н**.»

**Здравствуйте, уважаемые коллеги!**

**СЛАЙД №2**

В 2017 году Правительство утвердило важный документ: Государственную стратегию противодействия распространению ВИЧ-инфекции в России на период до 2020 года и дальнейшую перспективу. Главные цели стратегии – не допустить развитие эпидемии в нашей стране, снизить количество новых случаев заражения и сократить смертность от СПИДа. Двигаться к этим целям предполагается одновременно с разных направлений. Основное направление в борьбе со СПИДом - это информирование граждан, повышение осведомленности по вопросам ВИЧ-инфекции и профилактики, т.к. отсутствие освещения проблемы в СМИ порождает ложное информирование, культивирование городских легенд, нагнетание атмосферы страха и паники, появлению стигматизации и дискриминации заболевших.

**СЛАЙД №3**

Стигматизация - формирование заблуждений, навешивание ярлыков и штампов, заставляющих относиться к человеку как к носителю нежелательных качеств. ВИЧ наиболее сильно затрагивает людей, которые чаще всего и без этого дискриминируются в обществе: женщин, подростков, мужчин, практикующих секс с мужчинами, потребителей наркотиков и т. д.

Дискриминация данной категории пациентов проявляется в виде СПИДофобии, изгнания, гонения, нападок, разделения в школах, больницах, зачастую в жестокой и унизительной форме, отказе в трудоустройстве или поступлении в учебное заведение, увольнении с работы, в отказе в визе или разрешении на въезд. В некоторых странах дискриминация проявляется частичным или полным отказом в оказании медицинской помощи, в отказе вступать в брак (Индия), физической расправе, вплоть до убийства.

**СЛАЙД №4**

СПИДофобия - чрезвычайная степень обеспокоенности некоторых людей тем, что они могут заболеть СПИДом. Такие люди продолжают думать, что у них есть ВИЧ, даже если получили отрицательный результат анализа. Реальная проблема "озабоченных здоровых" обычно не медицинского, а психологического характера. Это - депрессия, повышенная тревожность, навязчивое поведение и др. Связано это с тем, что ВИЧ/СПИД - заболевание, угрожающее жизни, а тема смерти является запретной и пугающей. Люди, которые недостаточно знают о ВИЧ и его действии на организм, ассоциируют ВИЧ-инфекцию с очень плохим самочувствием и ужасным пугающим изменением внешности. Все уродливое страшит и отталкивает.

ВИЧ затрагивает тему секса, которая во многом табуирована и связана с различными моральными ограничениями, страхами, пороками, виной и т. п.

Объявление пациенту диагноза «ВИЧ-инфекция» является для него серьезной психологической травмой.

**СЛАЙД №5**

Психологические особенности ВИЧ-инфицированных пациентов, не наркоманов:

* Перестройка ценностно-смысловой сферы личности, т.е. пересмотр смысла жизни.
* Эмоциональная нестабильность и отрицательный эмоциональный фон, когда человек сталкивается сразу с несколькими проблемами и не видит выхода из сложившейся ситуации.
* Частое переживание вины, страха, депрессии, внутренних конфликтов, тревожности, чувства беспомощности и безнадежности.
* Появление суицидальных мыслей.

**СЛАЙД №6**

Психологические страхи ВИЧ-инфицированных пациентов включают:

* страх смерти;
* страх перед болью;
* страх перед физическим уродством;
* страх невозможности контроля над собственной жизнью;
* страх перед невозможностью планировать свое будущее;
* страх потерять достигнутое;
* страх потерять друзей и близких;
* страх разоблачения (что кто-то узнает о заболевании).

**СЛАЙД №7**

Развитие психологических переживаний проходит по модели Э. Кюблер-Росса несколько стадий: отрицания, озлобленности, переговоров и компромисса, депрессии и адаптации, которые очень схожи с переживаниями онкологических пациентов. Стереотипы, связанные с ВИЧ, мешают им обратиться за помощью к специалистам-психологам. Дискриминация, связанная со статусом ВИЧ-инфицированного человека, ограничивает возможности людей и приводит к социальной изоляции. Враждебность со стороны окружающих, социальный вакуум обуславливает социальную уязвимость ВИЧ-инфицированных, что может привести к СПИД-терроризму.

**СЛАЙД №8**

Под СПИД-терроризмом понимают факты умышленного заражения ВИЧ-инфекцией. Часто причинами СПИД-терроризма являются месть, обида и стыд, а также отрицательная установка «Мне плохо - пусть другим тоже станет плохо».

Помощь в процессе адаптации пациентов к заболеванию в нашей стране ложится на плечи врача и медицинской сестры. Цель — улучшение качества жизни пациентов и их близких, насколько это возможно в конкретной ситуации.

**СЛАЙД №9**

Задача медицинской сестры при работе с ВИЧ-инфицированными пациентами заключается не только в оказании медицинской, но и психологической помощи:

* в проявлении толерантности, милосердия, сочувствия, сострадания и понимания, ведь не все пациенты принадлежат к группам наркоманов и гомосексуалистов, а часто являются жертвами обстоятельств;
* при выявлении заболевания это оказание помощи в принятии факта случившегося не как неразрешимую проблему или крест судьбы, а как обстоятельство, с которым предстоит жить и справляться;
* попытаться сформировать установку в сознании пациента, что диагноз ВИЧ – это не конец жизненных стремлений человека и что жизнь человека в его собственных руках, и он может и должен ее изменить.

**СЛАЙД №10**

Преодоление эмоционального стресса проходит три этапа:

1-й этап - сообщение диагноза. Для пациента необходимо предоставить информацию о ВИЧ-инфекции, разъяснить разницу между ВИЧ и СПИДом, обучить профилактике передачи заболевания, оказать психологическую поддержку, предупреждение суицида.

2-й этап - обсуждение с медицинским работником вопроса раскрытия своего диагноза другим людям (половому партнеру, близким, родственникам, друзьям). Задача медицинского персонала состоит в том, чтобы помочь родственникам найти общий язык с пациентом, поддерживать его и предупредить исключение из семьи.

3-й этап - формирование у пациента здоровьесберегающего поведения и поддержка семей ВИЧ-инфицированных пациентов.

**СЛАЙД №11**

Психологический аспект медицинской помощи предусматривает индивидуальную и групповую работу с пациентом. Индивидуальная работа заключается в:

* помощи пациенту на этапе принятия информации о своем положительном ВИЧ-статусе и понимании его значения;
* поддержке пациента на этапе раскрытия своего диагноза близким людям;
* помощи пациенту в осознании важности продолжения жить, получать лечение и вести полноценную жизнь.

**СЛАЙД №12**

Групповая работа с пациентами включает:

* Посещение занятий группы поддержки, которую ведут психолог либо социальный работник, которые занимаются созданием и развитием группы.
* Посещение занятий группы взаимопомощи, где ответственность за работу и проведение встреч возлагается на людей, живущих с ВИЧ-заболеванием (подобно группам «анонимных алкоголиков»).
* Психотерапевтические группы организует и ведет психотерапевт.

**СЛАЙД №13**

Образование способствует пересмотру людьми своих страхов и нелогичных представлений о ВИЧ и ВИЧ-инфицированных, «обретению силы», позволяющей им преодолевать внутреннюю стигму, отстаивать свои права, является наилучшим из доступных средств, которое может остановить распространение ВИЧ/ СПИДа.

Профилактическое образование в области ВИЧ/СПИДа дает возможность всем людям повысить уровень знаний, приобрести навыки и умения, изменить жизненные ценности и установки, которые позволят ограничить распространение пандемии и уменьшить ее последствия, в том числе через доступ к медицинскому обслуживанию, консультированию и просвещению по вопросам лечения и профилактики. Уровень опасности заражения ВИЧ-инфекцией среди малообразованных или неграмотных молодых людей более чем в два раза выше, чем среди тех, кто получил хотя бы среднее образование; особенно это касается молодых женщин. Вот почему нужно уделять больше внимания профилактической работе, акциям, выпуску санитарных бюллетеней, проведению бесед в медицинских организациях и по месту жительства и учебы, к сожалению, этот раздел работы все еще находится в зачаточном состоянии.

**СЛАЙД №14**

Целевые группы профилактического просвещения, прежде всего, должны включать: здоровых несовершеннолетних; несовершеннолетних групп риска; ВИЧ-инфицированных несовершеннолетних; контактирующих с ВИЧ-инфицированными лицами; всех, кто обращается за медицинской помощью, а также всех остальных граждан.

**СЛАЙД №15**

Профилактика должна быть направлена на:

* формирование и развитие защитных факторов, препятствующих ВИЧ-инфицированию (образовательная работа по половому воспитанию, информация о сущности ВИЧ/СПИДа и путях его предупреждения),
* пропаганду здорового образа жизни, особенно у детей и подростков,
* развитие навыков преодоления сложных жизненных обстоятельств,
* обучение социально безопасной модели поведения.

Поэтому хочется пожелать всем медицинским работникам, осознающим угрозу ВИЧ-инфекции, больше времени уделять профилактике данной проблемы, соблюдать меры инфекционной безопасности, вести здоровый образ жизни и быть личным примером для всех окружающих.

**СЛАЙД №16**

***БЕРЕГИТЕ СЕБЯ И СВОИХ БЛИЗКИХ!***

**Благодарю за внимание!**