

ХРОНИКА

О ПСИХОЛОГИИ, ПОЛЕЗНОЙ ДЛЯ ВИЧ-МЕДИЦИНЫ (к 10-летию отдела медицинской и социальной психологии в Санкт-Петербургском центре СПИД)

О.В.Кольцова, П.В.Сафонова

Санкт-Петербургский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, Россия

ON PSYCHOLOGY THAT IS USEFUL FOR HIV MEDICINE (Dedicated to the 10th anniversary of the Department of Medical and Social Psychology of Saint-Petersburg AIDS Center)

O.V.Koltsova, P.V.Safonova

Saint-Petersburg Center for Control of AIDS and Infectious Diseases, Russia

© О.В.Кольцова, П.В.Сафонова, 2016 г.

В марте 2006 года главный врач Санкт-Петербургского центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями (Центр СПИД) Елена Николаевна Виноградова своим приказом по учреждению распорядилась создать отделение медико-психолого-социальной помощи, которое в 2010 году было реорганизовано в отдел медицинской и социальной психологии. Работа коллектива позволила построить Программу психологической помощи, в основу которой заложены подходы и методы самых разных направлений психологии.

В начале эпидемии ВИЧ/СПИДа роль психолога сводилась, прежде всего, к тому, чтобы помочь больному справиться с кризисом, принять неотвратимость скорого ухода из жизни, а также облегчить страдания от переживаний, связанных с приближающейся смертью. Наиболее близким и приемлемым к использованию в те времена был опыт паллиативной помощи онкологическим больным, выживаемость которых зависела от темпов развития медицины, и в общем виде была сравнима с таковой у ВИЧ-инфицированных.

Сообщение о диагнозе «ВИЧ-инфекция», к сожалению, и по сей день воспринимается как угроза жизни, по интенсивности переживаний может сравниться с получением психологической травмы, поэтому к консультированию до и после теста на ВИЧ привлекаются психологи. Кризисное консультирование, направленное на снижение

травмирующих психику последствий, часто применяется на всех этапах психологической помощи больному с ВИЧ и его родственникам.

Стремительно развивающаяся клиничко-лабораторная диагностика все более четко проявляла скрытое течение ВИЧ-инфекции и показывала, насколько быстро или медленно прогрессирует болезнь у разных людей. Пациенты все чаще задавались вопросами: сколько лет я смогу прожить? что можно сделать, чтобы продержаться, пока врачи ищут лекарства от СПИДа? Появившаяся терапия ВИЧ-инфекции переживала стадию становления, а в психологии формировалось новое направление — психология здоровья. Ее приверженцы опирались на сознательную установку пациентов к поддержанию здорового образа жизни.

По мере развития и доступности высокоактивной антиретровирусной терапии (ВААРТ) наибольшую значимость приобретала жизнеутверждающая профилактика, вместе с ней новое звучание получила и психосоциальная помощь больным с ВИЧ-инфекцией. В 2005 году, когда через программу «ГЛОБУС» появился доступ к лекарствам, психологи и социальные работники присоединились к работе по формированию приверженности и непрерывности ВААРТ у пациентов. Чтобы дать больным лекарства, необходимо было сначала вовлечь их в диспансерное наблюдение. В те годы многие больные являлись представителями «группы риска» (в первую очередь, наркопотребители)

и проявляли настороженность по отношению к системе медицинской помощи в целом, испытывали затруднения при формировании навыка сотрудничества с медицинским персоналом, необходимого для постоянного диспансерного наблюдения в Центре СПИД и подготовки к лечению, не говоря уж о трудностях соблюдения режима ВААРТ. Хаотический образ жизни, недостаток базового социального обеспечения, нестабильное психическое состояние и другие проблемы мешали им наблюдаться, чтобы осуществлять эффективный контроль над вирусом. Технология case-management (индивидуальное психосоциальное сопровождение), привнесенная психологами в практику работы с ВИЧ-инфицированными, помогала пациентам следить за своим здоровьем. Они стали лечиться от тех болезней, которые можно было вылечить, улучшая социальную адаптацию и качество жизни. Психологическое вмешательство базировалось на технологии: «Информация—мотивация—поведение»; по сути, формировалась психология социальной работы. Освоение новых технологий наиболее эффективно происходило в команде единомышленников. Так в 2006 году была реализована идея создания отделения для психологов и социальных работников.

Развитие. Со временем увеличение потока пациентов в поликлинике Центра СПИД затрудняло охват индивидуальным сопровождением всех, кто в нем нуждался. Необходимо было найти дополнительные ресурсы в городе, чтобы поддержать самую уязвимую группу пациентов — ВИЧ-инфицированных женщин и их детей. Решено было передать накопленный опыт психосоциальной работы с ВИЧ-инфицированными пациентами специалистам районных социальных служб города. На базе Центра СПИД и Комплексных центров социального обслуживания населения (КЦСОН) Калининского и Красногвардейского районов Санкт-Петербурга при участии СПИД-сервисных общественных организаций города под руководством главного инфекциониста Санкт-Петербурга Азы Гасановны Рахмановой был осуществлен проект «Взаимодействие государственных и общественных организаций для улучшения качества жизни детей, живущих с ВИЧ-инфицированными родителями» (2007–2008), реализованный при поддержке программы АРО («Помощь детям-сиротам в России»).

В настоящее время психологи Центра СПИД тесно сотрудничают со специалистами районных

социальных служб и общественных организаций, направляя пациентов для содействия в решении социальных проблем.

Благодаря поддержке академика РАН Н.А.Белякова в период его руководства Санкт-Петербургским центром СПИД психологи были вовлечены в научно-исследовательскую работу. Реализованные проекты показали успешное сотрудничество лечащих врачей и психологов в одной команде, убедительно продемонстрировали возможности психологической науки для повышения качества ВИЧ-медицины. Исследования социально-психологических, нейрокогнитивных, поведенческих, личностных особенностей, интерперсональных отношений у ВИЧ-инфицированных, проведенные с участием ведущих медицинских и социальных психологов на базе Центра СПИД, позволили получить богатый научно-практический материал.

Среди научно-исследовательских проектов необходимо особо отметить:

— Международное био-поведенческое исследование «Употребление алкоголя и поведенческие риски передачи ВИЧ-инфекции среди молодых ВИЧ-инфицированных женщин» (2012–2014 гг.), реализованное при поддержке НИЗ — РФФИ.

— Многоцентровое исследование ВИЧ-ассоциированных нейрокогнитивных расстройств у пациентов с ВИЧ-инфекцией (2012–2014 гг.).

— Срезовое исследование «Удовлетворенность услугами ВИЧ-медицины среди российских ВИЧ-инфицированных мужчин и женщин» (2009–2010 гг.), проведенное при поддержке Американского международного союза здравоохранения (АМСЗ).

Результаты своей научно-практической деятельности психологи описывают как в собственных работах, так и в коллективных трудах.

За время работы отдела психологами подготовлены 2 руководства:

— Кольцова О.В. Роль социального работника в оказании паллиативной помощи при ВИЧ/СПИДе. Руководство для специалистов по социальной работе и социальных работников системы здравоохранения. — М.: РОО «СПИД инфосвязь», 2007. — 96 с.

— Кольцова О.В., Сафонова П.В. Психосоциальное консультирование при тестировании на ВИЧ-инфекцию. Руководство для врачей и психологов / Под ред. акад. РАН Н.А.Белякова. — СПб.: БизнесОстров, 2015. — 104 с.

В составе межпрофессиональных авторских коллективов психологи отдела также участвовали в написании руководств с конкретизацией помощи по своей специализации:

— ВИЧ/СПИД и дети: для медицинских и социальных работников / Под ред. А.Г.Рахмановой. — СПб.: АБД, 2007.

— Медико-психологическая и социальная помощь семьям с ВИЧ/СПИДом / Под ред. А.Г.Рахмановой. — СПб.: Островитянин, 2009. — 128 с.

— Методические рекомендации по организации социального сопровождения ВИЧ-инфицированных женщин с детьми в государственных учреждениях социального обслуживания населения. — СПб., 2009. — 112 с.

— Организация медико-социального сопровождения больных наркоманией и ВИЧ-инфекцией, освобождающихся из мест лишения свободы (Практический опыт реализации в Приморском районе Санкт-Петербурга). — СПб.: ДИТ-принт, 2010. — 168 с.

По мере накопления опыта на базе современных методов лечения ВИЧ психологи отдела внесли свой вклад в написание новых медицинских руководств.

В книге «Вирус иммунодефицита человека — медицина» (2011) в составе коллектива — Н.А.Беляков, Т.Н.Виноградова, А.А.Давыдова, О.В.Кольцова, В.В.Рассохин, П.В.Сафонова — написана глава «Социальные и психологические вопросы ВИЧ-медицины».

В книге «ВИЧ — медико-социальная помощь: руководство для специалистов» (2011) при участии психологов освещены темы:

— Психологические основы взаимодействия с людьми, живущими с ВИЧ (авторы: О.В.Кольцова, О.С.Левина, В.В.Рассохин);

— Как формировать и поддерживать приверженность к лечению людей, живущих с ВИЧ (авторы: Н.А.Беляков, О.В.Кольцова, О.С. Левина).

В книге «Женщина, ребенок и ВИЧ» (2012) описаны темы:

— Психологические особенности женщины с ВИЧ в период беременности и после родов (авторы: О.В.Кольцова, П.В.Сафонова, В.В.Рассохин, А.Г.Ханевская);

— Медико-социальное сопровождение беременных женщин и детей с ВИЧ (авторы: О.В.Кольцова, В.В.Рассохин).

В ежегодном альманахе «Инфекционные болезни» в течение 2006–2015 годов опубликованы

материалы, в разработке которых участвовали психологи отдела, по темам:

— Проблемы, возникающие в процессе диспансеризации детей, рожденных женщинами с ВИЧ-инфекцией (авторы: Е.Б.Ястребова, Е.Н.Виноградова, А.Г.Рахманова, Г.В.Волкова, Н.А.Конева, О.В.Кольцова);

— Медико-психолого-социальная реабилитация ВИЧ-инфицированных в «Центре СПИД» (опыт Санкт-Петербурга), автор: О.В.Кольцова;

— Клинико-диагностические и организационные подходы к диспансеризации и медико-социальной помощи семьям с ВИЧ-инфекцией (авторы: Е.Б.Ястребова, А.В.Самарина, В.В.Рассохин, Л.Г.Тарита, Т.Н.Виноградова, О.Н.Леонова, О.В.Кольцова);

— Работа с ВИЧ-инфицированными родителями и их детьми в Центре СПИД (авторы: О.В.Кольцова, Г.В.Волкова, Е.Н.Виноградова, Е.В.Поздеева);

— «Школа пациента» — пространство для создания у ВИЧ-инфицированных пациентов сознательной установки на ответственное поведение (авторы: О.В.Кольцова, Л.А.Сеньковски, П.В.Сафонова, А.В.Гайсина, А.Г.Ханевская).

Приведем список публикаций в научных журналах, в которых активно принимали участие психологи отдела:

— В «Журнале инфектологии» (№ 3. 2012) статья «Электрофизиологические методы в диагностике субклинических когнитивных нарушений у ВИЧ-инфицированных больных» (авторы: О.Е.Гурская, Е.В.Галичева, А.В.Гайсина, В.В.Рассохин, Т.Д.Сизова, Н.А.Беляков, С.В.Медведев).

— В журнале «Вестник Санкт-Петербургского университета» (Серия 16: психология, педагогика. 2013. Вып. 4) статья «Личностные особенности и поддержание непрерывности лечения у ВИЧ-инфицированных пациентов» (авторы: О.В.Кольцова, П.В.Сафонова, В.Ю.Рыбников, М.А.Штерн).

В журнале «ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии» ежегодно публикуются статьи, подготовленные с участием психологов Центра СПИД.

2009 год:

— Оценка рискованного поведения учащихся сирот и учащихся, проживающих в общежитиях (авторы: Р.В.Йорик, Л.Н.Крыга, Г.В. Волкова, О.В.Кольцова, О.Н.Боголюбова, С.Хиллис, Д.Киссин).

2011 год:

— Комплексный подход к оказанию медико-социальной помощи женщинам и детям с ВИЧ-

инфекцией (авторы: Е.Б.Ястребова, В.Е.Жолобов, А.Г.Рахманова, А.В.Самарина, О.В.Кольцова);

— Социальная поддержка ВИЧ-инфицированных детей — опыт Санкт-Петербургского центра СПИД (автор: О.В.Кольцова);

— Социальные и поведенческие особенности людей, заразившихся ВИЧ-инфекцией (авторы: О.В.Кольцова, Н.Л.Яковлева, В.В.Рассохин, А.Г.Швед).

2012 год:

— Повышение приверженности к ВААРТ у ВИЧ-инфицированных женщин и детей с учетом социальных и психологических факторов. Новые подходы (авторы: О.В.Кольцова, П.В.Сафонова);

— Особенности изменений функционального состояния головного мозга при ВИЧ-ассоциированной энцефалопатии (авторы: О.Е.Гурская, А.В.Трофимова, В.В.Рассохин, А.Л.Спирин, Г.В.Катаева, Т.Н.Трофимова, А.Д.Коротков, А.В.Гайсина, С.В.Медведев, Н.А.Беляков).

2013 год:

— Особенности проявлений нейрокognитивных расстройств у больных при ВИЧ-инфекции (авторы: Н.А.Беляков, В.В.Рассохин, Т.Д.Сизова, А.В.Гайсина, О.В.Кольцова, С.И.Пархоменко, Е.А.Громова);

— Скрининговая оценка уровня дистресса и выраженности психопатологических симптомов у ВИЧ-инфицированных пациентов (авторы: О.В.Кольцова, А.В.Гайсина, В.Ю.Рыбников, В.В.Рассохин);

— Употребление алкоголя и приверженность к ВААРТ среди ВИЧ-инфицированных женщин репродуктивного возраста (авторы: П.В.Сафонова, В.В.Рассохин, Т.Н.Виноградова, О.А.Клиценко, Н.В.Сизова, А.В.Самарина, О.В.Кольцова, О.С.Левина, А.С.Устинов, А.С. Бобрешова, Н.А.Беляков);

— Медико-социальные особенности «старения» эпидемии ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге (авторы: С.И.Дворак, Л.Н.Крыга, Т.Н.Виноградова, П.В.Сафонова, В.Е.Жолобов, С.Л.Плавинский, В.В.Рассохин);

— Формирование и расширение популяции социально-адаптированных мужчин, живущих с ВИЧ (авторы: П.В.Сафонова, В.В.Рассохин, А.Н.Беляков, П.В.Никитин, О.А.Клиценко, Н.А.Беляков).

2014 год:

— Патофизиология ВИЧ-ассоциированных когнитивных расстройств (авторы: А.В.Гайсина, В.В.Рассохин, Н.В.Дементьева, Н.А.Беляков);

— Опыт употребления психоактивных веществ в прошлом и рискованное поведение в настоящем у ВИЧ-инфицированных женщин (авторы: П.В.Сафонова, В.В.Рассохин, Р.Дж.Диклементе, Дж.Л.Браун, Д.М.Сейлс, И.С.Роуз, В.Ю.Рыбников, Т.Н.Виноградова, Н.А.Беляков);

— Когнитивные функции у детей, инфицированных ВИЧ, воспитывающихся в домашних условиях (Е.Д.Глухова, О.В.Кольцова, А.В.Гайсина, Е.Б.Ястребова);

— Передача ВИЧ-инфекции детям, связанная с кормлением грудным молоком. Вероятные социальные и психологические риски заражения (авторы: О.В.Кольцова, П.В.Сафонова, С.А.Бессмертная).

2015 год:

— К 25-летию СПб Центра СПИД. Успехи и нерешенные проблемы в борьбе с ВИЧ-инфекцией (авторы: Н.А.Беляков, В.В.Рассохин, А.Г.Рахманова, З.Н.Лисицина, Е.В.Степанова, Н.В.Сизова, Е.Б.Ястребова, А.М.Пантелеев, Т.Н.Виноградова, А.В.Самарина, Н.Г.Захарова, С.Н.Кижло, О.Н.Леонова, В.И.Кабанова, О.В.Кольцова);

— Успешная профилактика ВИЧ-инфекции после переливания эритроцитарной взвеси, инфицированной вирусом // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии (авторы: А.В.Самарина, Е.Б.Ястребова, З.Н.Лисицина, Н.Е.Дементьева, Е.Н.Воропаева, Н.В.Сизова, В.В.Рассохин, О.В.Пантелеева, О.В.Кольцова, И.Н.Абрамова, А.В.Дмитриев, Н.А.Беляков);

— Психологические установки и толерантность медицинского персонала в работе с ВИЧ-инфицированными людьми (авторы: Н.Г.Незванов, Н.Б.Халезова, О.В.Кольцова, Е.В.Селютина, С.А.Погодина, Ю.П.Линец, О.В.Емельянов, Е.В.Липская, Н.А.Беляков).

Сотрудниками отдела проведены диссертационные исследования, которые прошли успешную апробацию в Центре СПИД, практические рекомендации на их основе успешно используются психологами.

Афанасьева (ныне Глухова) Елена Дмитриевна, медицинский психолог, в 2011 году защитила диссертацию на соискание ученой степени кандидата психологических наук на тему: «Факторы психической адаптации к материнству ВИЧ-инфицированных женщин после родов» (руководитель: д.м.н., проф. А.Н.Алехин).

Кольцова Ольга Владимировна, заведующая отделом, в 2013 году защитила кандидатскую дис-

сертацию по медицинской психологии на тему: «Психологическая помощь больным с ВИЧ-инфекцией в специализированном учреждении здравоохранения — центре СПИД» (руководитель: д.м.н., д.пс.н., проф. В.Ю.Рыбников).

Гайсина Александра Владимировна, имеет 2 высших образования, магистр биологии и психолог, подготовила диссертацию на соискание ученой степени кандидата биологических наук на тему: «Патофизиологические механизмы формирования ВИЧ-ассоциированных нейрокognитивных расстройств» (руководитель: д.м.н., проф. В.В.Рассохин). Защита запланирована на 2016 год.

Сафонова Полина Владимировна, психолог-подготовила диссертацию на соискание ученой степени кандидата психологических наук на тему: «Социально-психологические факторы рискованного поведения женщин» (руководители: д.м.н., д.пс.н., проф. В.Ю.Рыбников, д.м.н., проф. В.В.Рассохин). Защита запланирована на 2016 год.

Анализ и систематизация новых знаний нашими специалистами сформировали и продолжают совершенствовать принципы и технологии работы психологов Центра СПИД, результатами которых они профессионально делятся посредством публикаций в научно-практических изданиях, выступлений на конференциях и образовательных мероприятиях, как с коллегами нашего города, так и со специалистами из других регионов РФ и ближнего зарубежья.

Специалисты отдела аккумулируют опыт своей работы с ВИЧ-инфицированными пациентами и обеспечивают его преемственность как внутри коллектива отдела, так и будущим психологам — бакалаврам, магистрам и аспирантам различных вузов Санкт-Петербурга, которые проходят практику, пишут дипломные работы, магистерские диссертации на базе Центра СПИД. Мы надеемся, что наше сотрудничество с вузами города способствует снижению стигматизации людей, живущих с ВИЧ, со стороны молодых специалистов.

Компетентность психологов. Есть мнение, что в учреждениях здравоохранения должны работать только медицинские (клинические) психологи. Редко учитывается тот факт, что данное направление психологии традиционно связывают с психиатрией и наркологией, и в наименьшей степени — с соматической медициной. Медицинского психолога со студенческой скамьи наставляют строить работу с пациентом в зависимости от цели, которую формулирует врач, направляя больного к психологу. Традиционно с медицинским психологом

сотрудничают психиатр или психотерапевт, которые знают, какие задачи можно перед ним ставить. В Центре СПИД, кроме врачей-психиатров, большинство врачей (инфекционистов, эпидемиологов) не изучали медицинскую (клиническую) психологию, а значит, имеют не полное представление о специфике психологической помощи.

Первоначально врачи направляли больных только на психодиагностику, так как заключение психолога чаще всего требовалось для медико-социальной экспертизы при установлении пациенту инвалидности.

Межпрофессиональный подход ведения больного в Центре СПИД дал возможность психологам чаще обсуждать с врачом и пациентом потребности последнего и реализовывать психологические вмешательства для формирования у пациента приверженности к наблюдению и лечению. Так как проблемы нарушения режима лечения зачастую имели психологические причины, врачи чаще стали направлять пациентов к психологу для консультаций по вопросам приверженности к лечению.

Психологи, занятые в ВИЧ-медицине, должны обладать углубленными знаниями и развиваться, как минимум, в четырех направлениях: медицинская (клиническая) психология, социальная психология, психология здоровья и психология социальной работы. В зависимости от особенностей ситуации пациенты могут быть направлены к определенному специалисту отдела.

Среди тех, кто заразился ВИЧ, нередко встречаются больные с аффективными и когнитивными нарушениями, и чтобы разобраться в их этиологии и патогенезе, насколько эти расстройства стойкие или же имеют обратимый характер, нужны компетенции психиатра, клинического психолога, и порой еще более узкого специалиста — по патопсихологии и нейропсихологии.

В условиях мегаполиса имеется огромный поток больных с ВИЧ-инфекцией, большинство из которых нуждается в психологической помощи в связи беспокойством по поводу их соматической симптоматики, поведения, интерперсональных отношений, и компетенции медицинского психолога может оказаться недостаточно или она не требуется.

Среди людей, живущих с ВИЧ-инфекцией, большинство из них страдают от социальной самоизоляции, подвергаются стигматизации и дискриминации, то есть нуждаются в понимании и социальной поддержке. Социальные психологи лучше других могут ориентироваться в оценке адаптивности пациента

к новым условиям жизни и ограничениям с учетом их заболевания, обладать навыками продуктивных коммуникаций с больными в обучающих программах — «школах здоровья для пациента» — для передачи доступным языком информации о заболевании и лечении. Они владеют методами интервьюирования для выявления проблематики, а также индивидуального, группового и семейного консультирования.

Работа в команде помогает психологам избежать синдрома профессионального выгорания, угрожающего всем представителям помогающих профессий. Разнообразие используемых подходов и методов, творчество поиска новых возможностей оказания помощи, ориентирование на результат работы и обсуждение внутри коллектива сложных случаев — все вместе является достижением 10-летней практики работы отдела. Распределение функций между сотрудниками отдела позволяет целесообразно распределять силы и ответственность: один сотрудник может заменить другого на разных участках работы.

Через оценку интерперсональных отношений пациента к профилактическим вмешательствам.

В течение года специалисты отдела медицинской и социальной психологии отзываются на 20,5 тысяч обращений по поводу психологического обследования, консультирования, профилактического обучения. В рамках медико-психологической и социальной работы реализуется семейно-ориентированный подход. Таким образом, работая с пациентами, психолог старается привлечь к консультированию и обследованию на ВИЧ родственников и партнеров больного. Помощь и поддержку получают ВИЧ-инфицированные дети и подростки.

В настоящее время ВИЧ-инфекция вышла из «групп риска» и распространяется преимущественно посредством гетеросексуальных контактов среди относительно благополучного населения. В этой связи особое значение приобретает процесс раскрытия пациентами Центра СПИД своего диагноза сексуальным партнерам и привлечение последних к консультированию и тестированию на ВИЧ. Чтобы обсуждать свои интерперсональные отношения, нужна определенная обстановка, гарантирующая безопасность. Работая с тревогой и депрессией, с чувством вины и обиды своих больных, помогая осознать проблемы пары и семьи, психологи облегчают ВИЧ-инфицированным пациентам процесс раскрытия своего диагноза и обсуждают профилактические меры, которые необходимо предпринять, чтобы не передать вирус своим сексуальным партнерам и детям.

В 2010 году психологами было проведено качественное исследование «Роль взрослого, осуществляющего уход за ВИЧ-инфицированным ребенком, в формировании детской приверженности», поддержанное со стороны АМСЗ. Консультируя родителей по вопросам приверженности к ВААРТ у детей, психологи нередко выявляют неготовность взрослых начинать собственное лечение. Часто выясняется, что лечению ВИЧ-инфицированного ребенка мешает нераскрытый диагноз другим членам семьи или полное отсутствие от них поддержки в осуществлении постоянных и безотлагательных лечебных действий.



Нынешний состав отдела (слева направо): А.О.Мединава, Е.Ю.Романова, Н.Л.Яковлева, Л.А.Сеньковски, П.В.Сафонова, А.В.Гайсина, А.Д.Бузунова, М.А.Штерн, О.В.Кольцова.

Психологи сталкиваются с сопротивлением родителей и опекунов, когда приходит время раскрыть детям их положительный ВИЧ-статус, из-за чего страдает детская приверженность к лечению, а порой и детско-родительские отношения, которые приобретают оттенок тайны, недоговоренности, тревоги.

Если раньше социально-психологическое сопровождение предлагалось пациентам, входящим в «группу риска» и членам их семей, то в настоящее время интенсивное психологическое сопровождение рекомендуется семьям, где есть дискордантные супруги с нераскрытым ВИЧ-статусом, а также семьям с детьми, которым родители в силу тех или иных причин не дают или прерывают назначенную ВААРТ.

Профессиональная ответственность психологов в Центре СПИД — активно выявлять не только те проблемы, которые мешают применять эффективное лечение ВИЧ-инфекции, но и те, что препятствуют сдерживанию эпидемии ВИЧ/СПИДа. Можно без преувеличения сказать, что работая в команде единомышленников, психологи вносят существенный вклад в дело борьбы с ВИЧ/ СПИДом.