

Профилактика заражения ВИЧ- инфекцией

Сегодня в России проживает более миллиона людей с ВИЧ-инфекцией, и с каждым годом их число возрастает в среднем на 35–40 тысяч. В Удмуртской Республике по состоянию на 31.10.2016г. зарегистрировано 8824 ВИЧ-инфицированных. Среди них есть и мужчины, и женщины, большинство из которых находятся в молодом (до35 лет) возрасте.

Основные понятия

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека – возбудитель ВИЧ-инфекции.

ВИЧ-инфекция– инфекционное заболевание, причиной которого является ВИЧ, а исходом – СПИД.

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита – это конечная стадия ВИЧ-инфекции, когда иммунная система человека поражается настолько, что становится неспособной сопротивляться любым видам инфекции. Любая инфекция, даже самая безобидная, способна привести к тяжелому заболеванию и летальному исходу.

Что же такое ВИЧ?

Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) является возбудителем хронического длительно текущего инфекционного заболевания, называемого ВИЧ-инфекцией. Вирус иммунодефицита человека поражает только определенные клетки организма человека. В основном это клетки иммунной системы и в определенной степени – центральной нервной системы. Это, в свою очередь, сказывается на способности организма сопротивляться различным инфекциям. Человек становится беззащитным перед любыми инфекциями – пневмонией, туберкулезом, желудочно-кишечными, грибковыми и онкологическими заболеваниями и т.д.

ВИЧ-инфекция проходит в своем развитии несколько стадий. Поздние стадии ВИЧ-инфекции характеризуются состоянием организма, которое принято называть синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД), на фоне которого даже неопасные для человека с нормально функционирующей иммунной системой заболевания приобретают тяжелый, практически не поддающийся излечению характер.

Вирус иммунодефицита человека отличается крайней неустойчивостью во внешней среде, то есть вне организма человека очень быстро теряет жизнеспособность и гибнет. ВИЧ может жить исключительно в биологических жидкостях человека. Он не сохраняется ни в сухой крови, ни в высохших сперме или грудном молоке. ВИЧ быстро погибает при нагревании, обработке любым дезинфицирующим средством

От момента инфицирования ВИЧ до развития СПИДа может пройти в среднем 10–15 лет, без применения специального лечения. При назначении грамотного, а главное – своевременного лечения, данная стадия может вообще не наступить. Как правило,

инфицированный ВИЧ человек долгие годы может чувствовать себя вполне нормально, сохраняя трудоспособность и все основные биологические и социальные функции (состояние носительства вируса). Иногда он может даже не догадываться о том, что является носителем ВИЧ.

Установить диагноз в этот период можно только с помощью специального теста на наличие в крови антител к ВИЧ и его белкам. Однако внешне здоровый, но инфицированный ВИЧ человек является источником инфекции с момента заражения и до конца своей жизни.

Откуда взялся ВИЧ?

В поисках ответа на этот вопрос предложено множество самых разных теорий. Точно на него не может ответить никто.

Однако известно, что при первых изучениях эпидемиологии ВИЧ-инфекции было обнаружено, что максимальная распространенность ВИЧ приходится на район Центральной Африки. Кроме того, у человекообразных обезьян (шимпанзе), обитающих в этой области, из крови был выделен вирус, способный вызвать СПИД у человека, что может указывать на возможность заражения от этих обезьян – возможно, при укусе или разделывании туш.

Есть предположение, что ВИЧ существовал длительное время среди племенных поселений Центральной Африки, и только в XX веке в результате повышенной миграции населения распространился по миру.

Можно ли излечиться от ВИЧ – инфекции?

В 1996 году появились лекарства, способные эффективно подавлять распространение вируса в организме. Это перевело ВИЧ-инфекцию из разряда смертельных в число хронических, хотя пока и не излечимых заболеваний. К сожалению, сегодня нет таких способов лечения ВИЧ-инфекции, которые бы привели к полному избавлению организма от вируса. Современные лекарственные препараты могут лишь подавлять активность вируса, препятствовать его размножению в организме человека. Однако при строгом соблюдении режима приема лекарств и здоровом образе жизни такое лечение значительно снижает риск передачи инфекции, продлевает жизнь ВИЧ-положительному человеку и на длительное время сохраняет ее качество.

Пути передачи ВИЧ-инфекции

Пути передачи ВИЧ-инфекции изучены очень тщательно. Достоверно известно, что ВИЧ передается только от человека к человеку через кровь, сперму, влагалищные выделения и грудное молоко. В этих биологических жидкостях концентрация вируса может достигать

уровня, достаточного для заражения другого человека. Следы присутствия ВИЧ обнаруживаются также в моче, слюне, мокроте, слезах и поте инфицированного человека, но в таком малом количестве, что заражение при контакте с этими биологическими жидкостями невозможно ни при каких обстоятельствах. Чтобы человек инфицировался ВИЧ, необходимы определенные условия: вирус в объемах, достаточных для инфицирования, должен попасть непосредственно в кровоток здорового человека. Эти условия возникают при инъекционном введении инфицированной крови прямо в кровоток здорового человека или при механическом втирании инфицированного биологического материала (крови, спермы, влагалищного отделяемого) в поврежденную кожу или слизистые оболочки здорового человека (например, при совершении полового акта).

ВИЧ передается только тремя путями:

1. «Кровь в кровь»

Заразиться ВИЧ можно через загрязненные инфицированной кровью иглы, шприцы и другой инструментарий, а также через нестерильные инъекционные растворы, донорскую кровь.

Совместное использование игл и шприцев для внутривенного введения наркотиков привело к резкой вспышке эпидемии ВИЧ в среде их потребителей. Вместе с тем важно понимать, что употребление психоактивных веществ приводит к снижению контроля над своим поведением и в то же время провоцирует рискованное сексуальное поведение. Среди женщин, употребляющих наркотики, широко распространена проституция, что приводит к выходу эпидемии в другие группы населения через сексуальные контакты.

Высокий риск инфицирования существует при переливании донорской крови и пересадке органов. Поэтому доноры обязательно дважды – при сдаче крови и шесть месяцев спустя – обследуются на ВИЧ, а вся кровь, используемая для переливания или приготовления медицинских препаратов, проверяется на наличие вируса.

2. При половом контакте

Инфицирование ВИЧ может произойти во время любого незащищенного полового контакта при проникновении спермы, влагалищных выделений, крови инфицированного человека в организм его партнера.

Факторы, повышающие риск заражения при незащищенном половом контакте:

- а) наличие у полового партнера сопутствующих венерических заболеваний;
- б) чем больше случайных половых партнеров, тем выше вероятность инфицирования.
- в) передача инфекции от мужчины женщине во время незащищенного полового акта происходит в 3–5 раз чаще, чем от женщины мужчине.
- г) вероятность инфицирования ВИЧ максимальна при гомосексуальном половом контакте и несколько ниже – при гетеросексуальном. Риск заражения при незащищенном анальном контакте значительно выше, чем при вагинальном.

3. От матери ребенку – во время беременности, в родах и при грудном вскармливании.

Одним из основных факторов, повышающих риск передачи ВИЧ-инфекции ребенку является состояние здоровья матери. При этом, чем выше уровень вируса в крови матери, и чем ниже иммунный статус, тем выше риск передачи вируса ребенку. Кроме того, ВИЧ может проникнуть в организм ребенка с грудным молоком матери.

При применении современных методов лекарственной профилактики риск инфицирования ВИЧ новорожденного можно снизить до 1 %.

ВИЧ не передается:

- при рукопожатии или объятиях;
- при поцелуе/через слюну;
- через пот или слезы;
- при кашле и чиханье;
- при использовании общей посуды;
- через постельное белье;
- при совместном пользовании ванной, туалетом, в бассейне;
- через животных и укусы насекомых.

Кто может стать ВИЧ-позитивным?

При проникновении в организм вирусу безразлично, кто этот человек – мужчина или женщина, христианин или мусульманин, африканец или русский, профессор или грузчик. Вирусу безразлична сексуальная ориентация. ВИЧ-позитивным может стать любой человек, практикующий незащищенный секс (без презерватива), или вводящий наркотики внутривенно.

Делая что-либо рискованное – практикуя незащищенный секс, принимая наркотики, люди всегда надеются, что ничего не случится. Обычно все происходит вопреки их ожиданиям.

Никто не застрахован от болезни, если подвергает себя риску. Никто не заслуживает того, чтобы получить эту болезнь. И до тех пор, пока мы не осознаем, что любой может заразиться ВИЧ, эпидемия будет продолжать распространяться.

Профилактика заражения ВИЧ-инфекцией

Для того, чтобы не допустить инфицирования ВИЧ, необходимо:

- не употреблять инъекционные наркотики;
- всегда использовать только стерильные (желательно одноразовые) медицинские инструменты для инъекций и других манипуляций;
- избегать половых контактов со многими партнерами, особенно с людьми, употребляющими наркотики, занимающимися коммерческим сексом;
- иметь одного верного сексуального партнера и сохранять ему верность;
- практиковать только защищенный секс (с использованием презерватива) при любых сексуальных контактах с любым партнером.

!!! Также необходимо знать, что при возникновении следующих ситуаций: насильственные действия, случайный половой контакт с потребителем психоактивных веществ или ВИЧ-позитивным гражданином, укол шприцом, контакт с чужой кровью и т.д., необходимо в течение 3 суток, а желательно в первые сутки после инцидента, обратиться к врачу-инфекционисту по вопросу возможного назначения медикаментозной профилактики инфицирования ВИЧ. Вас ждут по адресу: Удмуртская Республика, г. Ижевск, ул. Труда, 17а. Контактные телефоны: 8(3412)211594, 8(3412)212526

Как провериться на ВИЧ – инфекцию и когда это нужно делать?

У человека, инфицированного ВИЧ, внешние признаки заболевания долгое время могут отсутствовать. Поэтому стандартным способом выявления ВИЧ-инфекции является анализ крови на наличие антител к ВИЧ и его белкам. Антитела начинают вырабатываться в крови человека уже через 12 часов после инфицирования ВИЧ, но у большинства людей необходимой для лабораторной диагностики концентрации они достигают не ранее чем через 1–3 месяца после инфицирования.

Период от момента инфицирования до момента возможного лабораторного определения в крови антител ВИЧ называется периодом «окна». Обследование в это время может дать отрицательный результат даже при наличии вируса в организме. Для того чтобы быть уверенным в отрицательном результате лабораторного теста, необходимо повторить исследование крови через 3, 6 и 12 месяцев после ситуации, в которой могло произойти инфицирование ВИЧ.

Дети со знаком «ПЛЮС»

Количество детей, рожденных ВИЧ-положительными родителями, растет с каждым годом. Благодаря современной медицине передачу вируса иммунодефицита

человека от родителей детям удается предотвратить в 98–99 % случаев, однако, несмотря на это, свыше десяти тысяч детей, рожденных ВИЧ-положительными матерями в Российской Федерации, по различным причинам, все же оказались инфицированными. (Данные по РФ за 2015 год)

Сегодня многим из этих детей из-за предубеждения взрослых (а не по медицинским показаниям!) не суждено ходить в детский сад, а обучение в начальной школе может обернуться для них чередой обид и разочарований. До сих пор многие взрослые, в том числе воспитатели, учителя, родители, не имеют достаточной и достоверной информации о ВИЧ-инфекции. Зачастую их знания о проблеме основываются на мифах и предрассудках. В результате – необоснованные и преувеличенные опасения за свое собственное здоровье и здоровье своих детей и категорическое нежелание, чтобы в школе или детском саду в одном классе или группе с их ребенком находился ВИЧ-положительный ребенок. Между тем, в ближайшие годы число ВИЧ-положительных детей и подростков будет увеличиваться. Надо понимать, что медицинских показаний для отдельного от остальных детей воспитания и обучения детей с ВИЧ, в том числе из соображений инфекционной безопасности, не существует.

Конституция и законы Российской Федерации не допускают дискриминации людей, живущих с ВИЧ, в том числе и в вопросе получения образования. Дети, затронутые эпидемией ВИЧ-инфекции, могут и должны учиться вместе с остальными детьми, ведь ВИЧ не передается, когда люди общаются, вместе работают, отдыхают, едят, занимаются спортом и учатся. В 1990-х годах во многих странах были разработаны и приняты специальные законодательные акты, а также положения, регламентирующие порядок приема и обучения ВИЧ-положительных детей в дошкольных учреждениях и в общеобразовательных школах.

Положение об обучении детей, затронутых эпидемией ВИЧ-инфекции, основывается:

- *на праве родителей не разглашать свой диагноз и диагноз ребенка при зачислении его в образовательное учреждение;*
- *на правиле соблюдения персоналом учебного заведения конфиденциальности, то есть неразглашения сведений о состоянии здоровья ребенка, полученных от родителей или ставших известными другим путем;*
- *на требовании соблюдать основные гигиенические правила и универсальные меры профилактики.*

Вопрос о посещении ребенком детского сада или общеобразовательной школы решают его родители вместе с врачом, который наблюдает ребенка. С учетом общего состояния здоровья, уровня психомоторного, речевого и физического развития ребенка определяется оптимальная форма его обучения в раннем, дошкольном и школьном возрасте.

При поступлении в дошкольные образовательные заведения или школу от родителей не требуется сообщать диагноз ребенка администрации образовательного учреждения.

Ни одно официальное лицо (включая директора образовательного учреждения, руководителя районного или городского отдела образования, воспитателей и педагогов и т.д.) не имеет права требовать от родителей справки о наличии или отсутствии у ребенка ВИЧ-инфекции или принуждать родителей к объявлению диагноза ребенка.

Медицинские и другие работники образовательных учреждений, которым стало известно о ВИЧ-положительном статусе ребенка, несут дисциплинарную, административную, а в некоторых случаях – и уголовную ответственность за разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, к которой относится диагноз ребенка и его родителей.

Сегодня ВИЧ-инфекция может коснуться каждого. Люди могут годами жить с вирусом и не подозревать о его наличии из-за отсутствия у них каких-либо признаков заболевания.

Для того, чтобы предотвратить возможность инфицирования ВИЧ, гепатитами, другими инфекциями, передаваемыми через кровь, всем необходимо соблюдать простые меры профилактики, рассмотренные выше.

ЛЕКЦИЯ №2

Стигматизация и дискриминация лиц живущих с ВИЧ/СПИДом (ЛЖВС). Формирование толерантного отношения.

Есть в календаре такая дата: 1 декабря – Всемирный день борьбы со СПИДом или Всемирный день толерантного отношения к людям больным ВИЧ/СПИДом. Это не просто дата – это ещё один повод задуматься о скоротечности жизни и о важности каждого её момента. Это время редактировать своё мировоззрение, изменять привычный образ жизни и открывать новые стороны известного. Это возможность задуматься о понятии толерантности и научиться принимать людей, отвергаемых большинством.

Толерантность (от лат. *tolerantia*- терпение) изначально трактовалась как пассивное, добровольное перенесение страданий. В XVI веке к данному понятию добавились и другие значения: «Позволение», «Сдержанность». В научный оборот данное понятие было введено в XVII веке, а в России стало употребляться с середины XIX века.

В социологии под **толерантностью** понимают признание и принятие другого человека или сообщества, уважительное отношение к его взглядам, образу жизни, вероисповеданию, национальности, внешности и т.д.

Толерантное отношение – отношение к другому человеку как к равной, достойной личности.

Несмотря на принимаемые государством меры профилактики заражения ВИЧ-инфекцией, каждый год регистрируются все новые и новые случаи инфицирования.

СПИД, всколыхнувший общество в XX веке, продолжает распространяться и в XXI столетии:

- 2014г.- в мире зафиксировано примерно 36, 9 миллиона людей, живущих с ВИЧ. За 2014 год выявлено 2 миллиона новых случаев заболевания.
- На конец 2015 г. в Российской Федерации зафиксировано 1006388 человек, живущих с ВИЧ. За период 2015 года выявлено 93188 новых случаев заболевания.
- На 31.10 2016 г. в Удмуртской Республике зарегистрировано 8824 тысячи случаев выявления ВИЧ-инфекции. При этом вновь выявлено 915 случаев инфицирования.

ВИЧ-положительные люди живут в обществе, имеют семьи, работают по различным специальностям. Дети с ВИЧ ходят в школы, ездят в летние лагеря, а некоторые дети, из числа зараженных еще в конце 80-х - начале 90-х, уже подросли и создают собственные семьи. Эти люди живут среди нас и также составляют неотъемлемую часть нашего общества. Естественно, что в такой ситуации требуются дополнительные усилия по просвещению населения, чтобы, с одной стороны, дать возможность каждому человеку жить нормально и пользоваться всеми правами гражданина своей страны, а с другой стороны - предотвратить новые заражения.

Стигматизация и Дискриминация ЛЖВС

Сегодня проблема выделения ВИЧ-инфицированных из числа обычных людей, даже из числа людей, зараженных другими инфекционными заболеваниями, стоит бесосновательно остро. Помимо проблем со здоровьем, психологических и финансовых затруднений, ВИЧ-инфицированные сталкиваются еще с одним явлением, осложняющим их жизнь. Люди не могут терпимо, или как это теперь называется, толерантно относиться к тем, кто болеет данным недугом. При оглашении диагноза навешивается ярлык, который снижает статус человека в обществе. Его начинают всячески притеснять и унижать. Так, медсестра, узнав, что в детсад оформляют инфицированного ребенка, всячески противится этому вплоть до угрозы подать заявление на расчет. Родители, узнав, что рядом с их детьми в садике или школе будет постоянно находиться инфицированный ребенок, переводят своих чад в другие учреждения. Сотрудники, соседи, друзья, узнав, что человек инфицирован, перестают подавать при встрече руку и приглашать в свою компанию. Начальники, получив по своим каналам информацию о “статусе”, стремятся избавиться от такого подчиненного. Все это примеры так называемой стигматизации.

Стигма (лат. Stigma – признак, клеймо позора). Данный термин изобрели древние греки. На теле человека выжигался или вырезался знак, предупреждавший о том, что его носитель является рабом, преступником или предателем, т.е. человеком с запятнанной репутацией, по обычаю презираемый, избегаемый всеми, особенно в публичных местах.

В современном мире понятие стигматизации употребляется чаще всего в социологическом значении.

Социальная стигматизация – ассоциация какого-либо качества (как правило, отрицательного) с конкретным человеком или группой людей, хотя эта связь отсутствует или не доказана.

Стигма распространена и в примитивных, и в развитых обществах, её основой являются общественное мнение, бытующие в нем стереотипы.

Виды стигматизации

Стигматизация может быть внутренней или внешней.

Внутренняя стигматизация (которую человек ощущает или воображает) – это стыд, связанный с ВИЧ/СПИДом и страхом дискриминации.

Внешняя стигматизация относится к реальным проявлениям дискриминации.

Причины стигматизации

Для развития стигмы необходима соответствующая почва: незнание и страх. Если людям не хватает информации, то они восполняют эту нехватку, обобщая свой предшествующий опыт и изобретая ложные стереотипы. Если эти стереотипы связаны с чем-то, что пугает человека, то людям, которые обладают этим качеством, начинают приписываться негативные черты, поддерживающие существующие страхи. Люди подсознательно стремятся уберечь себя и своих близких от грозящей опасности.

1. Недостаток или отсутствие достоверной информации о ВИЧ-инфекции. Как уже было верно подмечено, недостаток информации рождает страхи. А относительно затронутой проблемы, это страхи инфицирования и смерти.

А) Страх инфицирования.

Как показывают опросы, не все люди знают пути передачи инфекции. Некоторые взрослые по-прежнему ошибочно полагают, что ВИЧ передается по воздуху или бытовым путем (через прикосновение к ручкам в общественном транспорте, посуду, пользование общим полотенцем, чужой кружкой и т.д.). ВИЧ-позитивных граждан стараются обходить стороной, так как даже рукопожатие, объятия или банальный разговор с таким человеком считаются потенциально опасными. Но тут возникает

закономерный вопрос: а как же тогда, например, врачи работают с данным контингентом и не заражаются? А как же родственники ВИЧ-положительных граждан, которые проживают с ними на одной территории и не имеют данного заболевания? Ответ простой – существует 3 пути передачи ВИЧ (через кровь, через незащищенные половые контакты и от матери к ребенку), в остальных случаях передача инфекции невозможна.

Рекомендация: В ходе лекции предложите ребятам самим вспомнить пути передачи ВИЧ-инфекции и резюмируйте данный ответ.

Б) Страх смерти.

Люди думают, что ВИЧ - это страшно, потому что родились в обществе, которое панически боялось этого заболевания. В первые годы распространения эпидемии ВИЧ фактически приравнивался к смерти, т.к. вирус обнаруживался только на стадии СПИДа. Поэтому диагноз вызывал слепой страх и чувство полной беспомощности.

На сегодняшний день нет таких способов лечения ВИЧ-инфекции, которые бы привели к полному избавлению организма от вируса. Но есть лекарственные препараты, способствующие подавлению активности вируса, препятствующие его размножению в организме человека (стадия СПИДа не наступает). При строгом соблюдении режима приема лекарств и здоровом образе жизни такое лечение значительно продлевает жизнь ВИЧ-положительному человеку и на длительное время сохраняет ее качество.

2. Ассоциирование ВИЧ-положительных граждан с теми, которые и до эпидемии ВИЧ стигматизировались в обществе.

Первые случаи заболевания ВИЧ были выявлены среди гомосексуалистов, потребителей инъекционных наркотиков и работников коммерческого секса. Поэтому в глазах обывателей ВИЧ-инфекция, выглядела как болезнь "плохих людей", как "наказание за дурное поведение".

Самый распространенный стереотип поведения – осуждение, основанное на том, что просто так ВИЧ не подхватишь, а инфицированные сами виноваты в своей болезни, потому что они безнравственны. Это такое психологическое замещение. Отгораживаясь от проблемы, человек уверен, что она его не коснется. Поэтому, зачастую, общество накладывает так называемые стигмы на ВИЧ-инфицированного, осуждает его. Но чем виноват ребенок, родившийся от ВИЧ-положительных родителей? Чем виновата женщина, которая всегда была верна своему мужу и заразилась от него?

ВИЧ давно перестал быть болезнью «группы риска». Сегодня социальный статус, возраст и внешность человека не могут свидетельствовать о наличии или отсутствии у него ВИЧ-инфекции. О причине болезни каждого ВИЧ-инфицированного мы знать не можем, да и не имеем право осуждать.

Обвиняя отдельных людей или определенные группы населения («не такие как все»), другие представители общества не признают собственный риск.

Рекомендация: Обсудите с учащимися пути профилактики инфицирования ВИЧ (отказ от употребления инъекционных наркотиков, использование стерильных медицинских инструментов, защищенные половые контакты, с использованием презерватива, избегание половых контактов со многими партнерами, особенно с людьми, употребляющими наркотики, занимающимися коммерческим сексом, наличие взаимной верности в отношениях и т.д.).

3. Влияние СМИ

Российские СМИ демонстрируют низкую приверженность освещению темы ВИЧ/СПИДа: отсутствует последовательность в охвате темы ВИЧ в публикациях, появляется множество публикаций с так называемыми "страшными историями", содержащими неверные сигналы по отношению к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом (ЛЖВС), которые усиливают стигму и дискриминацию по отношению к ЛЖВС и их семьям.

Дискриминация ЛЖВС

Стигматизация неизбежно ведет к различным формам дискриминации.

Дискриминация (с лат. Discriminatio – различие) – неоправданное различие в правах и обязанностях (ограничение или лишение прав) определенной категории граждан по определенному признаку.

Стигма и дискриминация взаимосвязаны, они усиливают и узаконивают друг друга. Стигма лежит в основе дискриминационных деяний, приводя к действиям или бездействию, которые могут повредить другим людям, лишить их доступа к услугам или возможности реализовать свои права. Можно сказать, что дискриминация – это результат практического осуществления стигмы. В свою очередь, дискриминация поощряет и усиливает стигму. Дискриминация является нарушением прав человека.

Людам, инфицированным ВИЧ или подозреваемым в этом, может быть отказано в получении медико-санитарных услуг, жилья или работы, от них могут отвернуться их друзья и коллеги. В некоторых случаях их выгоняют из дома их собственные семьи, их супруги подают на развод. Известны случаи физического насилия или даже убийства ВИЧ-позитивных граждан. Стигма, окружающая ВИЧ/СПИД, может переходить и на следующее поколение, ложась тяжким бременем на плечи детей, пытающихся справиться с последствиями смерти своих родителей от вышеуказанного заболевания.

ВИЧ-положительные часто оказываются в социальном вакууме – их боятся и презирают или брезгают. Если диагноз становится широко известен, то человек оказывается нередко в полнейшем одиночестве.

ВИЧ-позитивного ребенка, диагноз которого стал известен в широких кругах, трудно устроить в сад и школу, издевательство сверстников провоцирует стресс,

особенно опасный для его здоровья. Почти все родители детей, зараженных в конце 80-х в больницах, вынуждены были сбежать в другие города. Судьбой многих ВИЧ-положительных детей оказывается детский дом.

Даже в цивилизованных странах, когда эпидемия только начиналась, распространялись нелепые мифы, поджигали дома больных. Негативное отношение общество выражает разными способами - это и оскорбления, обвинения, призывы к отказу в помощи. Иногда доходит даже до применения физической силы. В США, например, дискриминация ВИЧ-инфицированных и их близких достигала в свое время огромных масштабов. Для предотвращения общенациональной "охоты на ведьм" во многих штатах были созданы специальные комиссии по борьбе с дискриминацией и даже приняты законы, запрещающие и наказывающие дискриминацию в отношении ВИЧ-инфицированных и их близких. В 1992 г., чтобы окончательно уничтожить легальные возможности дискриминации, в Федеральный закон об инвалидах было внесено изменение, в соответствии с которым ВИЧ-инфицированные получали статус инвалидов, то есть нормальных и полноправных граждан США.

Последствия стигматизации и дискриминации ЛЖВС

Стигма, связанная с ВИЧ, оказывает крайне негативное влияние, как на жизнь отдельного человека, так и на развитие сообщества в целом.

1. На индивидуальном уровне стигма оказывает воздействие на самосознание, вызывая у ЛЖВС отчаяние, ощущение собственной ущербности, заниженную самооценку, чувство стыда. Вместе с чувством социальной изоляции это может привести к развитию депрессии, замыканию в себе и даже возникновению суицидальных мыслей. Внутренняя стигма и психоэмоциональные переживания приносят в жизнь ВИЧ-позитивного человека изменения в поведении, образе жизни и общении.

2. На уровне сообщества стигма подрывает профилактическую работу.

А) Люди боятся рассказать о своем ВИЧ-статусе половому партнеру и нередко продолжают практиковать небезопасный секс, опасаясь, что изменение принятого сексуального поведения может вызвать подозрение в наличии ВИЧ-инфекции и, как следствие, привести к стигматизации и дискриминации.

Б) Страх быть отвергнутым и забота о конфиденциальности мешают многим пройти тестирование на ВИЧ и своевременно обратиться за медицинской помощью. Это означает, что, во-первых, они начнут противовирусное лечение несвоевременно, а во-вторых, могут распространять ВИЧ, не зная о своей болезни.

В) СПИД-терроризм – намеренное заражение неинфицированных граждан. Человек, испытывающий влияния стигмы и дискриминации, и доведенный до отчаяния, может пойти на крайние меры и начать намеренно заражать здоровых граждан. Для чего? Это ответ обществу, отвергающему ЛЖВ, попытка уровнять позиции.

Люди, имеющие ВИЧ-инфекцию, выталкиваются из сферы профилактики, тогда как они могли бы принять активное и деятельное участие в сдерживании эпидемии ВИЧ/СПИДа и контроле над ней.

Слово «ВИЧ» - страшное и пугающее для многих. За ним стоят страхи, мифы, болезни, страдания. Оно клеймит людей печатями отвержения, отчаяния, непонимания. Тем не менее, ВИЧ-эпидемия – реальность нашего и ближайшего будущего времени. Хотим мы или не хотим, современное общество живет в эпоху массового распространения этого заболевания. ВИЧ-инфицированные люди среди нас. Только мы об этом не знаем. Очень часто они сами об этом не подозревают. Но они есть, они живут и, боясь нашей безосновательной реакции, скрывают от нас свой иммунный статус

Общественное мнение, хоть медленно, но меняется. Многие начинают понимать, какой тяжелый груз несет стигма. Согласно опросам, проводимым ГУЗ «Липецкий областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями», отношение к ВИЧ-инфицированным за последние годы со стороны общества изменилось на положительное, хотя у многих людей страх и отсутствие понимания остались. 41% опрошенных респондентов заявили, что продолжили бы общаться с близким другом, если бы узнали, что он ВИЧ-инфицирован, а 65% ответили, что приняли бы родственника с диагнозом ВИЧ.

Но необходимо продолжать работу по формированию толерантного отношения к ЛЖВС, как среди молодежи, так и в кругах более взрослых людей. Согласно опросу центра АнтиСПИД, проведенному в 2015 году, 55% молодежи считают, что ВИЧ-инфицированные, также как и другие люди, могут работать и заводить семью. Для сравнения, среди взрослого населения также считают лишь 22% опрошенных.

Рекомендация: Обсудите с ребятами, какие меры необходимо принять для снижения уровня стигматизации по отношению к ЛЖВ.