

4. *Килошенко М. И.* Психология моды: теоретический и прикладной аспекты. Санкт-Петербург, 2001. с.112.

С. Б. Масленцева

РГППУ, Екатеринбург

Социальная работа с ВИЧ–положительными беременными

Россия занимает одно из первых мест в мире по темпам распространения ВИЧ–инфекции. 80% ВИЧ–инфицированных в России – это молодые люди в возрасте 18–35 лет. Около 60% от абсолютного числа всех зарегистрированных случаев ВИЧ–инфекции сконцентрировано в 13 субъектах Российской Федерации. В число «лидеров» входит и Свердловская область, а приблизительно 40% всех случаев в области приходится на город Екатеринбург [1].

Особую опасность представляет все большее вовлечение женщин в эпидемию СПИДа и увеличение детей, рожденных от ВИЧ–инфицированных матерей, что вызывает тяжелые демографические последствия для Российской Федерации. Число людей с вирусом иммунодефицита человека в стране стремительно растет, и «в зоне поражения» оказывается все большее число беременных женщин и новорожденных. В некоторых странах ВИЧ–инфекция стала самой распространенной проблемой у беременных. ВИЧ–инфекция оказывает значительное влияние на течение беременности и ведение родов.

ВИЧ–инфекция не угрожает ребенку, если его родители не инфицированы. Тем не менее, 90% и более ВИЧ позитивных женщин находятся в детородном периоде и немалое количество ВИЧ–инфицированных рождает.

Вокруг ВИЧ–инфекции ходит много мифов и слухов. Ни одна болезнь не вызывала столь огромного потока объективной и одновременно надуманной и необоснованной информации, как это произошло при появлении ВИЧ–

инфекции. Ни одна болезнь, даже такая как проказа, не приводила к навешиванию ярлыков, нарушению социальных прав заболевшего.

Надо заметить, что проблема ВИЧ/СПИДа в большей степени рассмотрена в медицинском аспекте, социальному аспекту стали уделять внимание сравнительно недавно. ВИЧ–инфицированных людей общество стремилось изолировать, социально–психологическими вопросами их никто не занимался. Но в настоящее время проблема ВИЧ/СПИДа рассматривается с разных сторон, многие центры включили в состав сотрудников не только психологов, но и специалистов по социальной работе, также предпринимаются попытки создания изданий, включающих все аспекты социальной работы с ВИЧ–инфицированными.

Освещение вопросов социально–медицинской работы с ВИЧ–инфицированными беременными является новым, т.к. ранее проблемы беременных рассматривались в основном в пределах медицинских аспектов. Кроме этого, активное заражение ВИЧ–инфекцией женщин и увеличение среди них беременных происходит только в последние годы. До этого момента эпидемия ВИЧ развивалась среди мужчин, и основные усилия были направлены на работу по изучению и предотвращению наркотического пути передачи среди них. Но, учитывая рост беременных женщин в структуре ВИЧ–инфицированных и большое количество социальных проблем, с которыми им приходится сталкиваться, изучение данной категории является значимым для разработки мероприятий по оказанию социально–медицинской помощи этим людям.

Деятельность специалиста по социальной работе направлена на решение проблем, связанных со здоровьем больного ВИЧ/СПИДом, проблем группы больных, пытающихся жить с данным заболеванием, семьи, вынужденной постоянно корректировать семейно–ролевые отношения из–за болезни одного из своих членов, организаций и учреждений, стремящихся удовлетворить потребности людей с ВИЧ/СПИДом, сообщества; направлена на установление связи между клиентами и возможными системами их поддержки (например, с

ассоциациями больных) и взаимодействия между элементами системы поддержки, а также на правильное распределение имеющихся ресурсов и влияние на социальную политику в целом.

Специалист по социальной работе обеспечивает взаимодействие с органами социальной защиты, образования, занятости, предприятием, где работает клиент, службой медико–социальной экспертизы и т. д. Он может принимать участие в разработке и реализации комплексных программ социальной защиты больных ВИЧ/СПИДом.

В последнее время особое внимание уделяется проблемам оказания социально–медицинской помощи ВИЧ–инфицированным беременным женщинам. Многих настораживает факт возрастания гетеросексуального пути передачи ВИЧ и увеличения количества заболевших женщин. Вслед за увеличением ВИЧ–инфицированных беременных женщин, возрастает количество родившихся от них детей и случаев передачи вируса от матери ребенку. Беременные ВИЧ–инфицированные сталкиваются с большим количеством присущих только им социальных и психологических проблем. Это страх перед возможностью заражения ребенка, опасения на счет негативного влияния инфекции на течение беременности и влияния беременности на самочувствие ВИЧ–инфицированной женщины (понижение иммунного статуса, что влечет за собой возникновение различных заболеваний) и другое.

Тем не менее, очевидно, насколько важно обращение женщины в женскую консультацию в связи с беременностью и диспансерное наблюдение для уменьшения вероятности передачи ВИЧ–инфекции от матери ребенку и для уменьшения числа отказов от детей. Беременной женщине, не знающей о том, что она инфицирована, наблюдение по беременности дает повод и возможность пройти обследование на ВИЧ. Немалая доля ВИЧ–инфицированных матерей узнают о том, что они инфицированы, только после того, как оказались в родильном доме. С другой стороны, беременной женщине, знающей о своем статусе по ВИЧ–инфекции, предоставляется информация о том, какова

вероятность того, что ребенок окажется инфицированным, а также о последствиях возможного инфицирования. Эта информация может помочь ей не только принять более обоснованное и взвешенное решение о том, сохранять ли беременность, но также поможет ей лучше подготовиться к рождению ребенка и уходу за ним.

Наблюдение беременной женщины еще на ранней стадии беременности может смягчить перинатальное воздействие ВИЧ-инфекции на ребенка, а также снизить частоту отказов от детей путем уменьшения числа нежеланных беременностей и снижения рисков, а также эмоциональных затрат женщины, связанных с рождением ребенка.

В Свердловском центре профилактики и борьбы со СПИД и инфекционными заболеваниями осознают важность проблем ВИЧ-инфицированных беременных женщин, поэтому с ними ведется большая работа по всем направлениям. Опираясь на мультипрофессиональную поддержку, беременные справляются с трудностями, возникающими в их жизни из-за заражения ВИЧ-инфекцией. Но особое внимание специалистам по социальной работе Центра СПИД следует уделять усовершенствованию работы с ВИЧ-инфицированными женщинами во время посещения ими женских консультаций с целью выстраивания долгосрочного взаимодействия с клиентками и ее семьей.

Список литературы

1. *ВИЧ-инфекция* на территории УрФО // Медицина и здоровье, 2012. № 6. С. 12–14.