

# ВЛИЯНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НА СОЦИАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНЫХ УПОТРЕБЛЯЮЩИХ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА

Очилов У. У.  
Астаев Р. Б.  
Тураев Т. М.

Узбекистан, Самаркандский Государственный медицинский институт

**Abstract.** *The social situation of patients using psychoactive substances (PAS) with HIV infection significantly affect their mental state. This study revealed the effects on the mental state of HIV-infected patients who use a PAS. Patients who use a surfactant with HIV more anxious, aggressive, resentful, than patients who use a surfactant without HIV infection. In HIV-infected patients who use PAS significantly increased the level of anxiety and depression, difficult runs stress, which leads to the deterioration of social status and quality of life.*

**Keywords:** *psychoactive substances, HIV infection, mental state, quality of life*

**Введение.** Изучение социального статуса ВИЧ-инфицированных больных в настоящее время является медико-социальной проблемой. ВИЧ-инфицированность представляет собой пример экстремальной ситуации. В этих условиях разные личности по-разному перестраивают свою приспособительную тактику: наиболее устойчивые сохраняют прежний уровень адаптации, другие обнаруживают дезадаптивные формы поведения. В тех случаях, когда известие об инфицированности ВИЧ падает на измененную почву, психосоциальная дезадаптация приводит к качественным изменениям приспособления [1].

Несмотря на многочисленность исследований, связывающих личностные и социальные ресурсы со стрессоустойчивостью, их результаты не раскрывают в полной мере механизмы преодоления стресса [6]. Психологический стресс проявляется в эмоциональных переживаниях, мотивационно-волевых, поведенческих и когнитивных сферах (субсиндромах). Комплексная психодиагностика — важное звено в мониторинге его многочисленных причин и разрушающих последствий, а также необходимая часть для определения эффективности технологий управления стрессами [2].

Психологическая дезадаптация ВИЧ-больных, связанная с ухудшением качества жизни, встречается на всех этапах заболевания [3]. Несмотря на успехи в лечении ВИЧ/СПИДа, угрозу для здоровья ВИЧ-инфицированных по-прежнему представляют симптомы острого или хронического психосоциального стресса [7], в происхождении которого играет роль комплекс психотравмирующих факторов, с которым сталкивается больной, включая изоляцию, стигматизацию, переживания неизбежной смерти и др. [5]. Показано, что психологическая адаптация ВИЧ-инфицированных больных в значительной мере зависит от экстраинфекционных факторов социально-демографического порядка, таких как условия проживания, нищета, правовой статус, доступность медицинской помощи и социальной поддержки [4]. Полученные результаты позволяют улучшить социальное положение и существенно повлияют на качество жизни больных употребляющих психоактивные вещества (ПАВ) живущих с ВИЧ.

**Цель исследования.** Изучить особенности влияния ВИЧ-инфекции на социальное положение больных употребляющих ПАВ.

**Материалы и методы исследования.** Методом анкетирования с последующим статистическим анализом было обследовано 280 ВИЧ-инфицированных больных, употребляющих ПАВ основной группы, состоящих на учете в центре по борьбе со СПИД и проходивших лечение в областном наркологическом диспансере города Самарканда. В качестве контрольной группы были взяты больные, с зависимостью от ПАВ без ВИЧ-инфекции – 120 человек. Возраст больных составил от 19 до 70 лет. Желание пациентов служило одним из основных критериев для включения в группу.

**Результаты и обсуждение.** Полученные данные показывают, что в основной группе мужчины составили 94,6% (265 мужчин), женщин 5,4% (15 женщин). Больных мужского пола контрольной группы было 104 – 86,7%, женщин 16 - 13,3%. Основным возрастом исследуемых в первой группе составил 28-54 года 262 больных (93,6%), средний возраст  $37 \pm 3,5$  года. 19-27 лет 4 (1,4%) и 55-70 лет 14 (5,0%) больных. Во второй группе возрастные показатели не были столь различными 19-27 лет 34 (28,3%), 28-54 года 49 (40,9%) и 55-70 лет 37 (30,8%). Начала употребления ПАВ у обеих групп в среднем составил 23,4 года. Возрастные данные показывают, что большинство наркозависимые больные совпадают на зрелый возраст. Общий стаж употребления алкогольными и наркотическими веществами среди обеих исследуемых групп составил в среднем от 1 до 3 лет – 7,5%, от 4 до 9 лет – 43,5%, от 10 и более лет употребления ПАВ составил 49,0%.

Исследование семейного положения в основной группе составили следующим образом: полную семью имели 144 пациента (51,4%), 67 (23,9%) пациентов были холостыми. 49 (17,5%) больных в момент исследования находились в разводе, два и более раза связывали семейные узы 15 (5,4%) пациентов. Среди 5 (1,8%) больных один из супругов погиб. Показатель семейного положения в контрольной группе оказался наиболее положительным. Состояло в браке 81 (67,5%) пациентов, разведенных 7 (5,8%), холостых 21 (17,5%), 9 (7,5%) состояли в повторном браке. Двое больных (1,7%) потеряли одного из супругов. Семейное положение среди больных употребляющих ПАВ с ВИЧ-инфекцией является доказательством, тем что при информировании у человека диагноза ВИЧ/СПИД, даёт основания как для уединения от родных, так и для разлучения второй половинки.

Первые причины употребления ПАВ среди исследуемых больных основной группы оказалось что, 51,1% (90 больных) начали употреблять в кругу друзей. У 16,5% (29 больных) один из членов семьи употреблял наркотические или алкогольные вещества. На стрессовые события в жизни возложили вину 19 (10,8%) больных. После соматического заболевания начали употреблять ПАВ 4 пациента (2,3%). С психическими и поведенческими расстройствами в преморбиде составили 19,3% исследуемых (34 пациента). Показатели первого употребления наркотических веществ между контрольной и основной группы не были весьма различными таблице 1.

Таблица 1. Причины первого употребления ПАВ

	1-группа	%	2-группа	%
Семейное употребление	36	12,9	19	15,8
Употребление в кругу друзей	146	52,1	54	45,0
Стрессовые события	30	10,7	9	7,5
После соматического заболевания	7	2,5	1	0,9
Психические и поведенческие расстройства	61	21,8	37	30,8

Наличие судимости больных употребляющих ПАВ с ВИЧ-инфекцией является одним из показателей качества жизни. В основной группе показатель отсутствия судимости составляет 158 (56,4%), а количество лиц, прошедших через тюремное заключение составил 122 (43,6%). Случаи столкновения с правоохранительными органами в контрольной группе практически не встречаются 115 (95,8%). Случаи правонарушений были связаны, с одной стороны, с хранением и распространением наркотических веществ, с другой стороны, с антисоциальным криминальным поведением лиц основной группы. Проведенное исследование дает основание полагать, что наличие ВИЧ-инфекции у больных с длительно существующей зависимостью от ПАВ способствует развитию деградации личности с различными вариантами антисоциального поведения. Исходя из этого риск столкновения с правоохранительными органами в основной группе достоверно возрастают в 2 раза, по сравнению с контрольной группой которая превышает более 10 раз.

Были изучены сравнения обращаемости за медико-социальной помощью среди ВИЧ-инфицированных больных употребляющих ПАВ и без ВИЧ-инфекции. Среди исследуемых

посещение психоневрологического диспансера основной группы почти не осуществлялось, за исключением 8 (2,9%) больных которые преждевременно состояли на диспансерном учете. Посещение наркологического диспансера составило 60,6% (170) пациентов, из них принудительно посещали 34,6%, часто 19,6% и редко 6,4% исследуемых. Тогда как 39,4% пациентов не посещали наркологический диспансер. По сравнению с контрольной группой, которая является более благоприятной группой в плане социального положения (больше лиц имеющих полные семьи, работу), в некоторых моментах несут ответственность за себя и своих близких. В связи этим наркозависимые больные без ВИЧ-инфекции чаще посещают наркологический диспансер, за амбулаторным и стационарным лечением.

**Выводы.** Анализируя данные, можно судить о разнице сравниваемых групп по основным социальным характеристикам, можно сделать вывод, что ВИЧ-инфицированные больные употребляющих ПАВ, в сопоставлении с больными употребляющих ПАВ без ВИЧ-инфицирования, являются в наибольшей степени неблагополучной группой в плане социального положения, что значимо влияет на оказание медико-социальной помощи и уровень качества жизни больных.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Беляева В.В. и др. Суицидальное поведение лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека //Современная медицина. – 1996. – №. 4. – С. 71-73.
2. Водопьянова Н.Е. Психодиагностика стресса //Практикум. – СПб. – 2010.
3. Ланга А. П. Индивидуально-психологические особенности ВИЧ-инфицированных. Дисс. ... дисс. канд. психол. наук. Ростов-На-Дону. – 2006. – С. 216.
4. Brown L. K., Lourie K. J. Children and adolescents living with HIV and AIDS: a review //Journal of child psychology and psychiatry. – 2000. – Т. 41. – №. 01. – С. 81-96.
5. Devine D. et al. HIV infection in inner-city African American women: The role of optimism in predicting depressive symptomatology //International Journal of Rehabilitation and Health. – 2000. – Т. 5. – №. 3. – С. 141-156.
6. Hobfoll S. E., Lilly R. S. Resource conservation as a strategy for community psychology //Journal of Community Psychology. – 1993. – Т. 21. – №. 2. – С. 128-148.
7. McIntosh R. C., Rosselli M. Stress and coping in women living with HIV: a meta-analytic review //AIDS and Behavior. – 2012. – Т. 16. – №. 8. – С. 2144-2159.