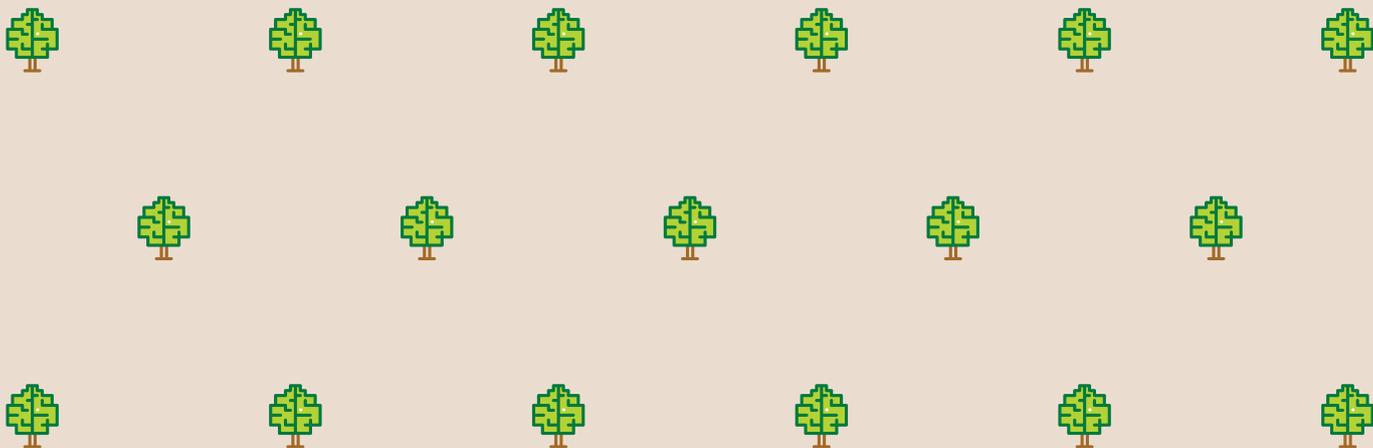


КРАТКИЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

ВИЧ И ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

ENGLISH | РУССКИЙ





В 2020 и 2021 гг. EATG осуществила обзор научной литературы, [исследование](#) в сообществах по вопросам психического здоровья и ВИЧ, и провела два семинара для обсуждения результатов исследования и воздействия этих проблем на поставщиков медико-социальных услуг и организации сообществ. В данном документе представлены обобщенные рекомендации по итогам этой работы, направленные на улучшение предоставления услуг по охране психического здоровья для людей, живущих с ВИЧ и затронутых ВИЧ в Европе и Центральной Азии. Аналогично тому, что мы наблюдали при рассмотрении других сложных тем, таких как сексуальные практики, употребление наркотиков или секс-бизнес, отношение и знания специалистов по ВИЧ-медицине в отношении психического здоровья различны. Специалистам по ВИЧ не всегда удобно задавать конкретные вопросы, связанные с симптомами психического здоровья, и у них не всегда есть инструменты для проведения оценки психического здоровья людей, живущих с ВИЧ/затронутых ВИЧ. Кроме того, медицинские работники в сфере ВИЧ зачастую не знают о потенциальном влиянии психического здоровья на качество жизни людей, живущих с ВИЧ/затронутых ВИЧ (включая приверженность лечению и рискованное поведение).

1. Общие рекомендации по предоставлению услуг по охране психического здоровья для людей, живущих с ВИЧ/затронутых ВИЧ, для систем здравоохранения:

- a. Повысить осведомленность о проблемах психического здоровья среди людей, живущих с ВИЧ/затронутых ВИЧ, в связи с усилением влияния хронических заболеваний на психическое здоровье, а также с бременем стигмы и дискриминации среди людей, живущих с ВИЧ/затронутых ВИЧ, особенно среди маргинализированных или криминализированных групп населения.
- b. Укреплять и улучшать координацию между службами психического здоровья/ответными мероприятиями и другими службами по ВИЧ.
- c. Обеспечить направление из служб по уходу в связи с ВИЧ в службы психиатрической помощи, если услуги по поддержке психического здоровья в рамках ВИЧ-сервиса невозможны.
- d. Усилить диалог между специалистами по ВИЧ и специалистами по психическому здоровью для расширения знаний о существующих потребностях, услугах и связях с обеих сторон.
- e. Ответные меры по охране психического здоровья должны предусматривать варианты, отвечающие различным уровням спроса (включая группы самопомощи; поддержку сверстников; групповую поддержку; специалистов-психиатров), а также расширение возможностей пациентов по самостоятельному контролю над своими проблемами психического здоровья, когда это возможно.
- f. Стратегии и руководства следует обновить, чтобы отразить различные потребности, включая возможности немедикаментозных услуг.
- g. Включить упоминания о необходимости различать случаи, когда поддержка требует фармакологических вмешательств, и случаи, когда она не требуется.
- h. Поддерживать исследования для получения доказательств, определения программных требований и официального признания работы обученных консультантов по принципу «равный-равному» в области психического здоровья.



2. Рекомендации для учреждений, организаций и доноров на Европейском и национальном уровнях:

- a. Предоставить руководство по эффективным способам внедрения услуг по поддержке ПЗ как части планового ухода при ВИЧ, включая возможные инструменты для оценки проблем психического здоровья среди людей, живущих с ВИЧ/затронутых ВИЧ V.
- b. Разработать региональное руководство по адекватной структуре мер поддержки психического здоровья, включая возможные виды услуг поддержки и уровни, на которых они могут быть доступны.
- c. Повысить значимость проблемы ПЗ в целом и влияния проблем ПЗ на благополучие людей и вести диалог по включению психического здоровья в существующие мероприятия на национальном и местном уровнях,
- d. Обеспечить финансирование мер по охране психического здоровья, в том числе для людей, живущих с ВИЧ/затронутых ВИЧ.
- e. Финансировать исследования в области психического здоровья, доступности услуг в области психического здоровья и их использования, уделяя особое внимание маргинализированным, криминализированным или недостаточно обслуживаемым группам населения.
- f. Учитывать существенные различия в политике в сфере ПЗ и доступе к услугам по охране ПЗ среди людей, живущих с ВИЧ и затронутых ВИЧ, в странах Западной и Восточной Европы (особенно в постсоветских странах), а также учитывать субрегиональные особенности в повестке дня по вопросам ПЗ и ВИЧ и дальнейшей работе по ее реализации.

3. Рекомендации для медицинских специалистов, работающих в сфере ВИЧ и профессиональных медицинских ассоциаций:

- a. Включить периодические оценки психического здоровья в качестве неотъемлемой части лечения при ВИЧ.
- b. Определить и внедрить инструменты для облегчения сортировки и направления пациентов с симптомами нарушения психического здоровья в адекватные службы психиатрической помощи.
- c. Включить поддержку психического здоровья как часть пакета услуг для людей, живущих с ВИЧ/затронутых ВИЧ.
- d. Обучать специалистов здравоохранения, работающих с людьми, живущими с ВИЧ/затронутыми ВИЧ, вопросам, касающимся психического здоровья.
- e. Создать, усовершенствовать или расширить сети перенаправления в дополнительные службы поддержки психического здоровья, которые включают как профессиональные вмешательства, такие как психотерапия или психиатрическая помощь, так и вмешательства более низкого уровня, такие как поддержка «равный-равному» или группы самопомощи.
- f. Улучшить коммуникацию между специалистами по ВИЧ и специалистами по психическому здоровью, как на национальном, так и на европейском уровне, среди профессиональных медицинских ассоциаций, чтобы повысить согласованность между обоими видами реагирования.



- g. Обеспечить назначение психиатрических препаратов только специалистами, и чтобы врачи без специальной подготовки в области психиатрии не могли начинать лечение пациентов психиатрическими препаратами без оценки психического здоровья, проведенной специалистом по психическому здоровью.
- h. Обеспечить доступность обучения для медицинских специалистов по ВИЧ со следующими целями:
 - Лучше понимать проблемы психического здоровья и взаимосвязь между физическим и психическим здоровьем.
 - Повысить осведомленность о «низкопороговых вмешательствах» в области ПЗ.
 - Повысить осведомленность о Н=Н, как средстве снижения самостигмы.
 - Повысить осведомленность о потребностях/специфике ключевых групп населения/ наиболее затронутых сообществ (таких как работники секс-бизнеса, хомосекс, пожилые люди, потребители инъекционных наркотиков, мужчины, имеющие секс с мужчинами, и т.д.), способствуя лучшему пониманию контекста и его роли в психическом здоровье.
 - Способствовать применению неосуждающих подходов при обсуждении вопросов психического здоровья, сексуальности, употребления наркотиков и злоупотребления алкоголем, а также других деликатных тем.

4. Рекомендации для научно-исследовательских институтов/исследователей

Результаты обзора литературы показывают пробелы в наших знаниях о связи между ВИЧ-инфекцией и психическим здоровьем. При рассмотрении имеющихся данных о психическом здоровье в целом, за пределами области ВИЧ, мы ясно понимаем, что этот вопрос является сквозным, и что в целом информация о психическом здоровье в Регионе остается скудной.

Общая рекомендация: похоже, что в Европе крайне необходимо продвигать исследования в области психического здоровья.

В частности, в отношении ВИЧ и психического здоровья EATG рекомендует дальнейшие исследования по следующим вопросам:

- a. Побочные эффекты АРТ, влияющие на эмоциональное состояние (включая, например, проблемы со сном).
- b. Социальные детерминанты психического здоровья среди людей, живущих с ВИЧ/затронутых ВИЧ, включая стигму, дискриминацию и маргинализацию конкретных групп населения.
- c. Коренные причины проблем с психическим здоровьем: социальное неравенство, проблемы детства; необходимо лучше понять ситуацию, лежащую в основе этих проблем (примерно 41% сообщили о наличии тех или иных проблем с психическим здоровьем до постановки диагноза; 58% - после постановки диагноза).
- d. Важность и вклад непрофессиональной эмоциональной поддержки (такой как поддержка «равный-равному» и группы самопомощи) в поддержание психического здоровья людей, живущих с ВИЧ/затронутых ВИЧ.



- e. Психическое здоровье и доступ к услугам по охране психического здоровья недостаточно обслуживаемых, уязвимых, маргинализированных или криминализированных сообществ (например, людей, употребляющих инъекционные наркотики, женщин африканского происхождения, транссексуалов, мужчин, практикующих секс с мужчинами, и т.д.).
- f. Обеспечение того, чтобы полученные знания, а также существующие доказательства доходили до лиц, принимающих решения, и руководителей клинической практики, имеет решающее значение.

5. Рекомендации для неправительственных организаций (НПО), гражданского общества и организаций на базе сообществ (ОБС), работающих с людьми, живущими с ВИЧ/затронутыми ВИЧ или подверженными риску заражения ВИЧ:

- i. НПО и ОБС должны стремиться включать услуги по поддержке психического здоровья как часть своего набора услуг для людей, живущих с ВИЧ/затронутых ВИЧ.
- j. Они должны участвовать в национальном диалоге по определению роли организаций сообществ и непрофессиональных служб поддержки психического здоровья (без специалистов-психиатров) в ответных мерах по охране психического здоровья, в том числе в качестве поставщиков услуг или пунктов сортировки и перенаправления пациентов, при наличии соответствующего обучения и инструментов.
- k. Повышать осведомленность людей, живущих с ВИЧ/затронутых ВИЧ, о важности психического здоровья и поддержки психического здоровья, а также о доступных услугах в области психического здоровья.
- l. Организациям, предоставляющим услуги по поддержке психического здоровья, рекомендуется вступать в диалог с местными клиническими службами, чтобы дополнить имеющиеся на местном уровне варианты направления к специалистам для людей, живущих с ВИЧ/затронутых ВИЧ.



О Европейской группе по лечению СПИДа

Европейская группа по лечению СПИДа (EATG) – это пациентская неправительственная организация, которая защищает права и интересы людей, живущих с ВИЧ/СПИДом и ко-инфекциями в европейском регионе ВОЗ. EATG была основана в 1992 году и представляет собой сеть, в которую входят более 160 членов из 45 стран Европы. Нашими членами являются ЛЖВ и представители различных сообществ, затронутых ВИЧ/СПИДом и ко-инфекциями. EATG отражает многообразие более 2,3 миллионов людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ) в Европе, а также людей, затронутых ВИЧ/СПИДом и ко-инфекциями.

Дополнительную информацию можно найти на веб-сайте www.eatg.org