

DOI: 10.12731/2218-7405-2015-11-2

УДК 159.9:616.98:578.828.6

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЛЮДЕЙ

Кудрич Л.А., Брызгин М.Б., Ефремова Е.Н.

К 2020 г. в Российской Федерации число больных ВИЧ может возрасти на 250%, если сегодня не охватить лечением как можно больше инфицированных граждан (Скворцова В.И., 2015). Исследования в данной области показывают, что психотравмирующий характер заболевания снижает психологический ресурс ВИЧ-инфицированных. В большинстве случаев они оказываются психологически неподготовленными к возникшей ситуации, не способными найти оптимальную линию поведения в ситуации крушения жизненного стереотипа. По сути, ВИЧ-инфицированность является примером экстремальной ситуации (Покровский В.В., 1993). От адаптированности к факту вирусоносительства, от уровня стрессоустойчивости во многом зависит способность преодоления жизненного кризиса, эффективность использования для борьбы с болезнью адаптационных и компенсаторных механизмов. Целью настоящего исследования явилось выявление социально-психологических особенностей личности ВИЧ-инфицированного человека и оценка их влияния на стрессоустойчивость и адаптационные возможности пациентов. Под нашим наблюдением находились мужчины и женщины в возрасте 21-30 лет, имеющие ВИЧ-положительный статус от года до пяти лет. Методы исследования включали диагностические методы (тестирование): 16-факторный опросник Кеттелла (форма С), «Шкалу тревожности» Спилбергера–Ханина, методику определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге, методику диагностики социально-психологической адаптации личности К. Роджерса и Р. Даймонда, методы математической статистики. В результате проведенного исследования были составлены сравнительные профили факторов индивидуально-психологических особенностей личности ВИЧ-инфицированных, показавшие выраженную зависимость их от социальной среды и формирующие определенные модели поведения. Выявлены достоверные различия в проявлении личностной и ситуативной тревожности между

здоровыми лицами и ВИЧ-инфицированными. Неприятие себя, неадекватная самооценка и уровень притязаний свидетельствуют о низкой когнитивной оценке своего состояния, способствующей развитию дистресса. Люди, имеющие ВИЧ-положительный статус, показали низкую сопротивляемость стрессу. У них наблюдалось выраженное преобладание дезадаптации над адаптивными процессами. Показано, что на снижение социально - психологической адаптации людей живущих с ВИЧ оказывают влияние личностно-психологические особенности, а именно: психо-эмоциональное состояние, повышение ситуативной и личностной тревожности, жизненная позиция, низкий самоконтроль, снижение стрессоустойчивости, неуверенность в себе. Полученные результаты могут быть использованы при определении способов психо-коррекционной работы по оптимизации состояния организма ВИЧ-инфицированных по преодолению жизненного кризиса.

Ключевые слова: ВИЧ-инфицированные; социально-психологические особенности; фрустрация; тревожность; стрессоустойчивость; социальная адаптация.

SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL FEATURES OF HIV-INFECTED INDIVIDUALS

Kudrich L.A., Bryzgin M.B., Efremova E.N.

By 2020 the prevalence of HIV in the Russian Federation may increase by 250%, unless we provide appropriate treatment to as many HIV-infected people as possible (V.I. Skvortsova, 2015). Previous research in this field shows that the psychotraumatic character of the disease lowers the psychological resource of HIV-infected individuals. In most cases, they are not psychologically prepared for the negative life events, unable to find an optimal behavioral pattern when their life stereotypes are being destroyed. In fact, being HIV-infected is an example of an acute event (V.V. Pokrovsky, 1993). The ability to overcome the life crisis and effectiveness of using adaptation and compensatory mechanisms to fight the disease depend on the level of adaptation to the fact of being infected and resistance to stress. The aim of the current study was to determine social and psychological features of HIV-infected individuals and assess their influence on the stress resistance and adaptation abilities of HIV+ patients. We observed men and women aged 21-30 who had been HIV+ for 1-5 years. Investigation methods included the following diagnostic tools: The Cattell Sixteen Personality Factor Questionnaire (Form C), The State-Trait Anxiety Inventory (conducted by Spielberger, adapted for use in Russia by

Hanin), The Social Readjustment Rating Scale (The Holmes-Rahe Stress Inventory), The Social and Psychological Adaptation Questionnaire (by C. Rogers and R. Diamond), methods of mathematical statistics. As a result of the study, we have developed comparative factor profiles of individual psychological features of HIV-infected individuals that show their dependence on the social environment and form certain behavioral patterns. We have revealed significant difference in state and trait anxiety between HIV-infected and non-HIV-infected individuals. Self-blame, inadequate self-esteem and level of aspiration indicate low cognitive assessment of the condition by the patients that leads to the development of emotional distress. HIV+ individuals demonstrate low stress resistance and prevalence of desadaptation over adaptive processes. Our study has shown that decreased social and psychological adaptation of HIV+ individuals is affected by the following factors: psycho-emotional state, increased state and trait anxiety, approach to life, low self-control, lack of self-confidence. The results can be used to determine the methods of psycho-correctional counseling and help to HIV+ patients in the area of overcoming the life crisis.

Keywords: *HIV-infected individuals; social and psychological features; frustration; anxiety; stress resistance; stress tolerance; social adaptation.*

Введение

В соответствии со статистикой Минздрава в России число ВИЧ-инфицированных растет в среднем на 10% ежегодно. Возрастающая распространенность ВИЧ-инфекции, риски, связанные с инфицированием, неизлечимость заболевания выдвигают ее в качестве одной из острых и актуальных проблем общества. Часто ВИЧ-инфекцию рассматривают только как медицинскую проблему. Однако в ряде исследований отмечается, что психотравмирующий характер заболевания и его социальные последствия способны усугублять нарушения, вызванные ВИЧ-инфекцией [2, 4-6, 8, 10, 11, 14]. Эмоциональные переживания при этом выступают на первый план. Кроме этого возникают проблемы, связанные с повышенной социальной уязвимостью этих людей, что может увеличить риск развития суицидального поведения [1, 11, 12, 15, 17, 20, 21].

Цель исследования

Изучить социально-психологические особенности личности, связанные со статусом ВИЧ-инфицированного человека и оценить их влияние на стрессоустойчивость и адаптационные возможности пациентов.

Методы проведения работы

В исследовании принимали участие 30 человек (мужчины и женщины) в возрасте 21-30 лет, имеющие ВИЧ-положительный статус от года до пяти лет и контрольная группа из 30 здоровых лиц того же возраста.

Методы исследования и обработки данных включали диагностические методы (тестирование) и методы математической статистики [13, 16]: статпакет SPSS for Windows, непараметрический критерий U-критерий Манна-Уитни, выявление различий двух групп на уровне признака.

Основу проведения экспериментального исследования составили следующие методы: 16-факторный опросник Кеттела (форма С), в котором вопросы группировались по содержанию вокруг определенных психологических черт; методика «шкала тревожности» Спилберга–Ханина, позволяющая определить уровень развития ситуативной и личностной тревожности; методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге, итоговые результаты которой определяют одновременно и степень сопротивляемости стрессу и выражают (в цифрах) степень стрессовой нагрузки; методика диагностики социально-психологической адаптации Роджерса–Даймонда.

Результаты и обсуждение

С помощью 16-факторного опросника Кеттела (форма С) были проанализированы индивидуально-психологические особенности личности ВИЧ-инфицированных людей и контрольной группы (рис. 1). В ходе анализа установлены статистически значимые межгрупповые различия ($p \leq 0,01$) в проявлении следующих факторов: «самооценка» – фактор MD, «открытость-замкнутость» – фактор А, «эмоциональная нестабильность-эмоциональная стабильность» – фактор С. Значимо различались также фактор G – «низкая нормативность поведения – высокая нормативность поведения», фактор L – «доверчивость-подозрительность», фактор N – «прямолинейность-дипломатичность», фактор O – «спокойствие-тревожность», фактор Q₃ – «низкий самоконтроль-высокий самоконтроль» и фактор Q₄ – «расслабленность-напряженность». Статистически достоверные межгрупповые различия на уровне значимости $p \leq 0,05$ выявлены по фактору H «робость-смелость».

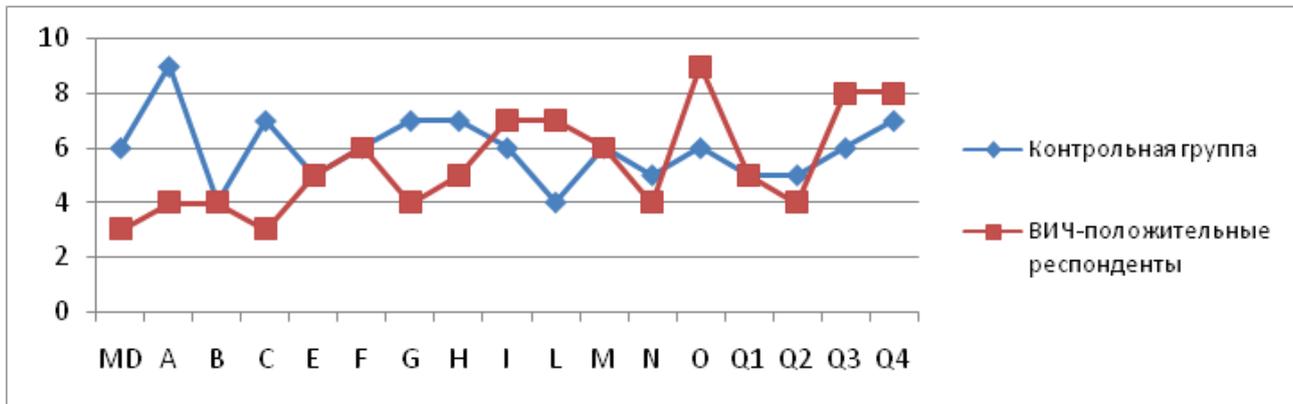


Рис. 1. Значения факторов индивидуально-психологических особенностей личности ВИЧ-инфицированных и здоровых лиц

Острота испытанных ВИЧ-инфицированными проблем, межличностных противоречий, нарушение профессиональных и семейных связей оказывают влияние на индивидуально-психологические особенности личности [9, 18], что проявляется в изменении социального стиля поведения, проявляющегося в импульсивности, подозрительности, раздражительности, беспокойстве, повышенной тревожности, неуверенности в себе. При этом обнаруживается снижение инициативы, смелости в выборе собственной линии поведения. У ВИЧ-инфицированных лиц отмечаются нарушения и в эмоциональной сфере: эмоциональный дискомфорт, склонность к агрессии (аутоагрессии), конфликтному поведению. В то же время интеллектуальная сфера, фактор (B), у респондентов с ВИЧ-инфекцией не отличается от контрольной группы.

Определение ситуативной и личностной тревожности в исследуемых группах с помощью методики Спилбергера–Ханина «Шкала тревожности» показало достоверные межгрупповые различия в проявлении личностной ($p \leq 0,01$) и ситуативной тревожности ($p \leq 0,05$) (рис. 2, 3).

Когнитивные оценки опасности, как правило, являются начальным звеном в возникновении состояния тревоги. Их переоценка и устойчивость во времени являются показателями, свидетельствующими о низкой когнитивной оценке стрессовой ситуации, способствующей развитию дистресса [7]. Нами выявлено преобладание среднего уровня ситуативной тревожности у 65% респондентов с ВИЧ-инфекцией. Более высокие показатели ситуативной тревожности в группе людей, имеющих статус ВИЧ, по сравнению с контрольной группой, можно объяснить измененными отношениями, поскольку для многих ВИЧ-инфицированных сама ситуация новых социальных отношений провоцирует тревожность.

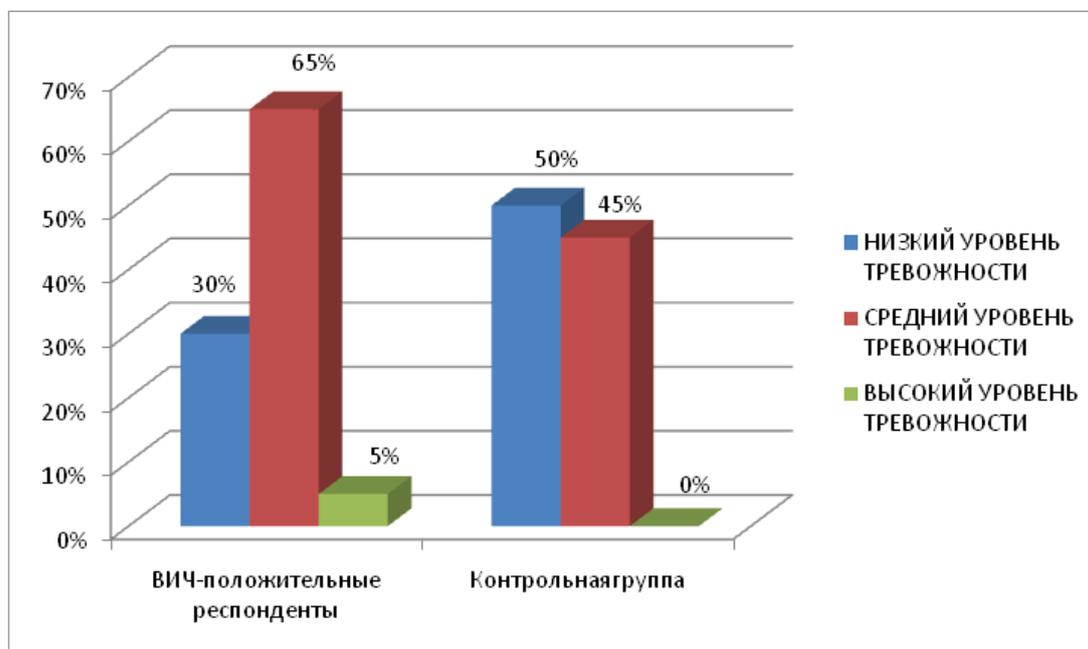


Рис. 2. Сравнение уровня ситуативной тревожности

Анализ уровня личностной тревожности (рис. 3) свидетельствует о преобладании высокой личностной тревожности у 70% ВИЧ-инфицированных пациентов, в то время как в контрольной группе высокий уровень тревожности показали лишь 5% респондентов.

Это связано с тем, что ВИЧ-инфицированные пациенты реагируют на большинство ситуаций состоянием тревоги, поскольку воспринимают их как угрожающие. У них формируется недоверие к окружающим, подозрительность, иногда враждебность. Часто эти люди считают себя «неудачниками», подстраиваются под негативные социальные стереотипы. В то же время, тревожность может быть защитной реакцией личности, неспособной к активному включению в общественные отношения. В контрольной группе личностная тревожность выражена существенно слабее.

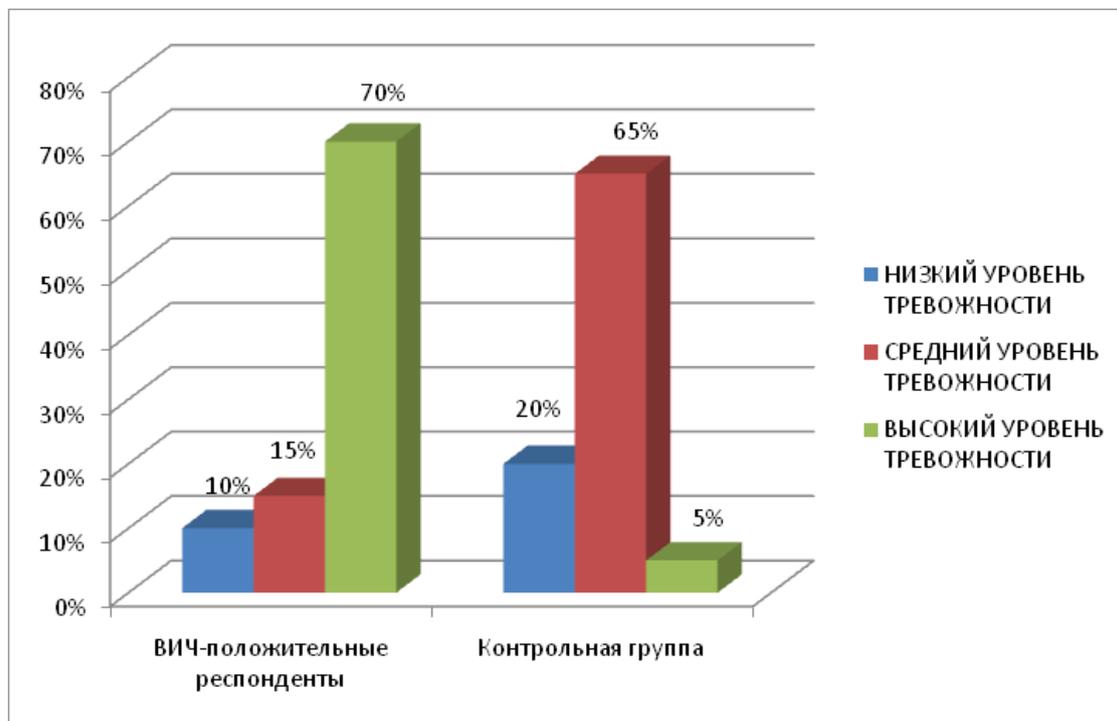


Рис. 3. Сравнение уровня личностной тревожности

Преобладание среднего уровня ситуативной и высокого уровня личностной тревожности у ВИЧ-инфицированных пациентов показывает, что они переживают состояния тревоги большей интенсивности и значительно чаще, а значит более подвержены влиянию стресса.

Таким образом, у пациентов осознающих, что они – ВИЧ-инфицированы, отмечаются социально-психологические особенности, такие как фрустрированность, неустойчивость, импульсивность, раздражительность, подчас агрессивность, беспокойство, повышенная тревожность, неуверенность в себе, неустойчивость эмоционального реагирования в трудных жизненных ситуациях.

С помощью методики определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Раге выявлены статистически достоверные межгрупповые различия ($p=0,01$) в проявлении степени стрессоустойчивости: низкая сопротивляемость стрессу у людей имеющих ВИЧ-положительный статус и высокая сопротивляемость у контрольной группы (рис. 4). Высокую стрессовую нагрузку у ВИЧ-положительных респондентов вызывают ситуации, события и жизненные обстоятельства связанные с разводом, разрывом супругов (партнеров) без оформ-

ления развода, изменением в состоянии здоровья членов семьи, проблемы с родственниками, изменение социальной активности и стереотипов поведения.

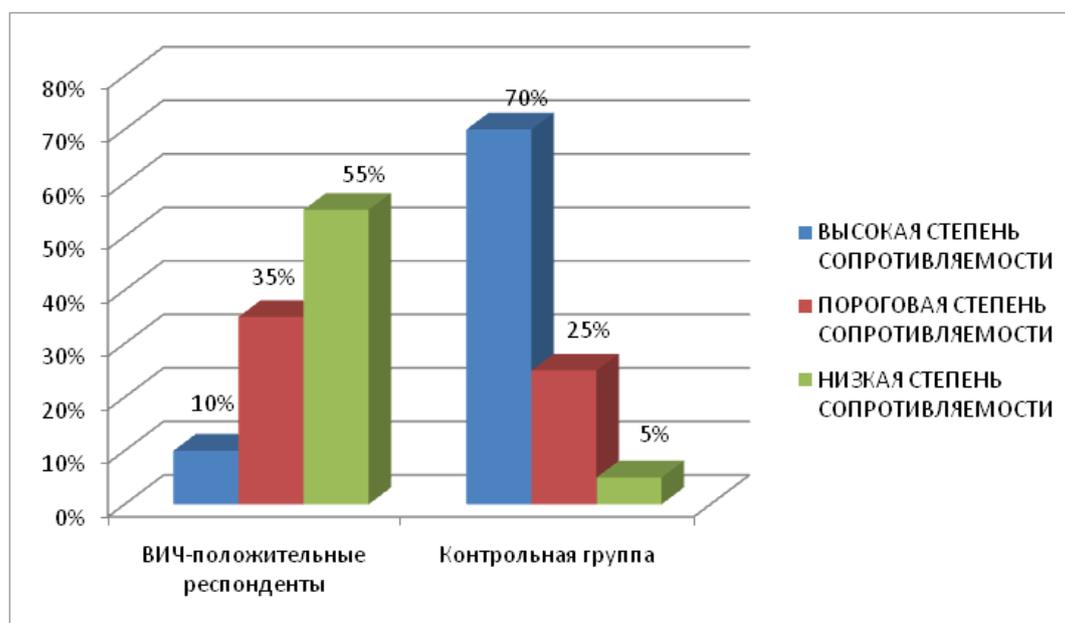


Рис. 4. Сравнительная оценка стрессоустойчивости

С помощью методики диагностики социально-психологической адаптации Роджерса–Даймона у ВИЧ-инфицированных лиц выявлен низкий показатель по шкале «адаптивность» (рис. 5).

В тоже время, показатель дезадаптации превышал адаптивность в 3 раза, что свидетельствует о выраженном преобладании дезадаптации над адаптивными процессами. Низкие показатели у ВИЧ-инфицированных респондентов были выявлены также по шкалам «принятия себя», «эмоциональный комфорт». Высокие – по шкалам «непринятия себя», по эмоциональному дискомфорту, по внутреннему и внешнему контролю, по шкале «эскапизм» (уход от проблем). В контрольной группе наблюдалась обратная зависимость.

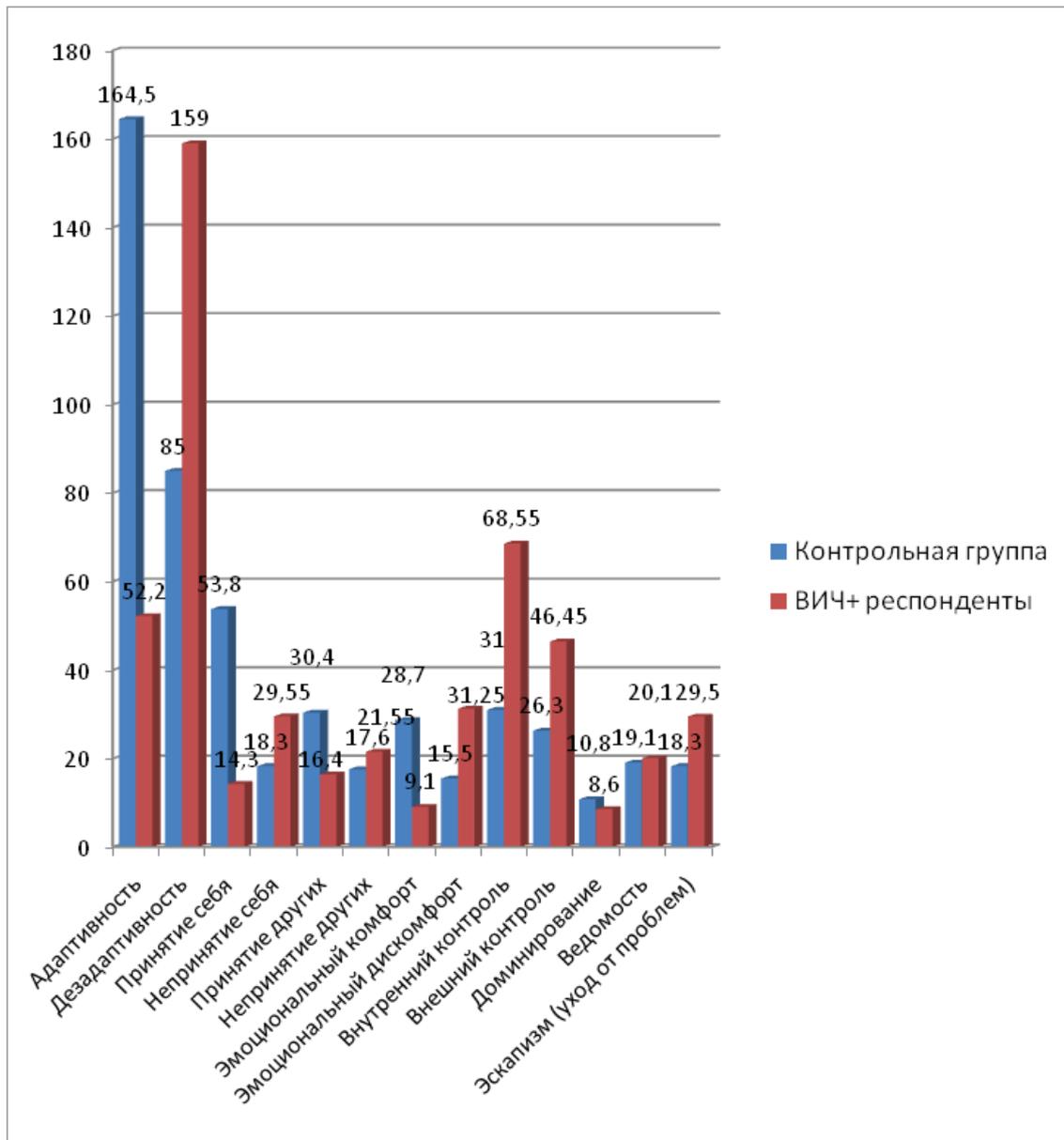


Рис. 5. Показатели социально-психологической адаптации

На рисунке 6 показаны интегральные показатели социально-психологической адаптации.

В группе ВИЧ-положительных респондентов наблюдался низкий уровень эмоциональной комфортности, адаптивности, самопринятия и принятия других, что способствует снижению адаптационных возможностей. Наименьшее различие с контрольной группой имела величина интернальности. Это говорит о преобладании внутреннего контроля над внешним и свиде-

тельствует о том, что респонденты обеих групп берут на себя ответственность за свое поведение и поступки.

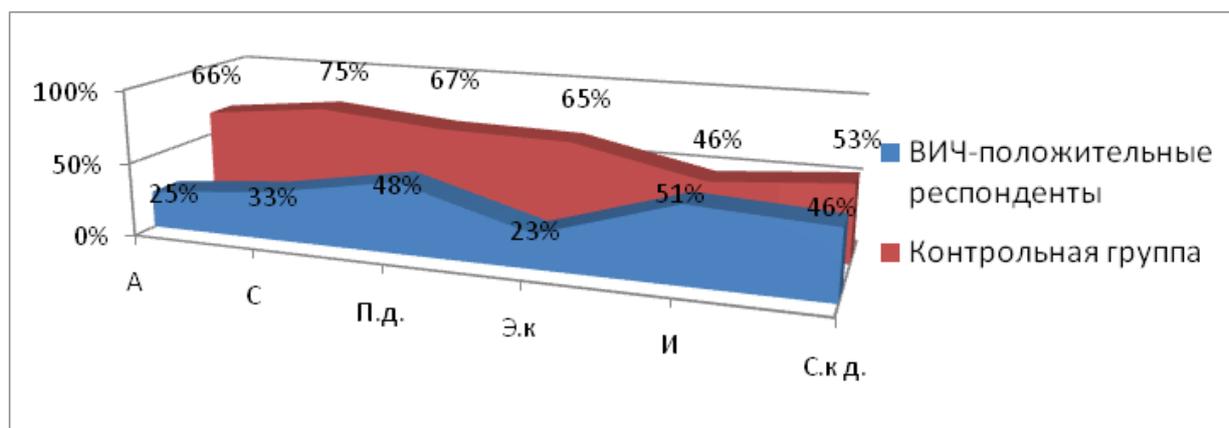


Рис. 6. Интегральные показатели социально-психологической адаптации

Примечание: А – адаптивность, С – самопринятие, П.д. – принятие других, Э.к. – эмоциональная комфортность, И – интернальность, С. к д. – стремление к доминированию.

Анализ результатов исследования показал значимые различия на уровне $p < 0,01$ в проявлении показателей социально – психологической адаптации у людей, имеющих ВИЧ-положительный статус, и контрольной группы.

Таким образом, на снижение социально-психологической адаптации людей живущих с ВИЧ оказывают влияния личностно-психологические особенности, а именно: повышение ситуативной и личностной тревожности, низкий самоконтроль, снижение стрессоустойчивости, неуверенность в себе.

Заключение

Масштабы распространения ВИЧ-инфекции, особенности и специфика развития заболевания выдвигают проблему ВИЧ-инфекции из прерогативы медиков в новую, социально-психологическую плоскость.

ВИЧ-инфицированность рассматривается на современном этапе как сложная кризисная ситуация. Она затрагивает когнитивные, эмоциональные и поведенческие сферы личности [1, 3, 7, 8, 12, 17, 18, 19, 23]. В условиях ломки жизненных стереотипов, отсутствия глубоких личностных контактов, резкого ограничения круга общения, социальной изоляции у ВИЧ-инфицированных респондентов по отношению к фрустрирующей ситуации выявляется низкая

толерантность. Социально-психологические особенности ВИЧ-инфицированных характеризуют социальную пассивность, замкнутость, конфликтность, агрессивность, необоснованные лидерские устремления, высокий уровень ситуативной и личностной тревожности, замкнутость, переживание недостаточной ценности собственной личности. Они чаще используют уход от проблем, что отражает склонность к мысленным стремлениям и поведенческим усилиям, направленным на избегание или бегство от их решения. Это обуславливает высокий уровень напряженности и увеличивает риск возникновения нарушений психической адаптации и социализации. Эмоциональное самочувствие ВИЧ-положительных лиц, проявляющееся в эмоциональном дискомфорте, низкой степени удовлетворенности отношениями с окружающими, социальным статусом, реализацией основных потребностей, самореализацией требует не менее серьезного внимания, чем физическое. Полученные данные согласуются и дополняют работы исследователей, проводимых в данной области [9, 16, 17, 19, 20, 22].

Выявленные социально-психологические изменения личности ВИЧ-инфицированных, снижающие стрессоустойчивость, способность к социальной адаптации, позволяют конкретизировать представления об особенностях их психического реагирования и поведения и могут быть использованы для выбора методических средств при проведении психо-коррекционной и психо-терапевтической работы с ВИЧ-инфицированными лицами по преодолению жизненного кризиса, поддержанию трудоспособности, повышению качества их жизни, создания возможностей для самореализации личности.

Список литературы

1. Афанасьева Е.Д. Нарушение психической адаптации ВИЧ-инфицированных женщин при рождении ребенка // Вестник ЮУрГУ. 2011. № 29. С. 94-98.
2. Беляков Н.А. ВИЧ осознание вселенской опасности или введение в проблему. СПб.: Балтийский медицинский образовательный центр, 2011. 28 с.
3. Беляков Н.А., Левина О.С., Рыбников В.Ю. Формирование приверженности к лечению у больных с ВИЧ-инфекцией // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2013. Т. 5, № 1. С. 7-33.
4. ВИЧ-инфекция и СПИД. Клинические рекомендации / Под ред. В.В. Покровского. М.: ГЭ-ОТАР-Медиа, 2006. 128 с.
5. ВИЧ и психическое здоровье / Под ред. Н.А. Белякова и В.В. Рассохина // Медицинский тематический архив. СПб.: Балтийский медицинский образовательный центр, 2013. 142 с.
6. ВИЧ/СПИД сегодня и рядом. Пособие для людей, принимающих решения / Под ред.

Н.А. Белякова, А.Г. Рахмановой. СПб.: Балтийский медицинский образовательный центр, 2012. 92 с.

7. Гречаный С.В. Психологическая адаптация ВИЧ-инфицированных подростков с зависимостью от психоактивных веществ // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2012. Т. 4, № 3. С. 35-41.
8. Зинченко А.И. Влияние психологических ресурсов ВИЧ-инфицированных на способность организма противостоять заболеванию: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. СПб., 2009. 24 с.
9. Исаева Е.Р. Копинг-поведение и психологическая защита личности в условиях здоровья и болезни. СПб.: Изд. СПбГМУ, 2009. 136 с.
10. Кольцова О.В. Психологическая помощь больным с ВИЧ-инфекцией в специализированном учреждении здравоохранения – Центре СПИД: Дис. ... канд. псих. наук. СПб., 2013. 116 с.
11. Левина О.С. Отношение ВИЧ-инфицированных людей к лечению // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2011. Т. 3, № 1. С. 64-71.
12. Либман Г., Макадон Х. Дж. ВИЧ-инфекция / Пер. с англ. Под ред. А.И. Мазуса, Т.П. Бессараба. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. 560 с.
13. Наследов А.Д. Математические методы психологического исследования. Анализ и интерпретация данных. Учебное пособие. – 3-е изд., стереотип. СПб.: Речь, 2008. 392 с.
14. Психическое здоровье и ВИЧ/СПИД / Пер. с англ. Киев: Сфера, 2007. 152 с.
15. Рассохин В.В. Соматически и вторичные заболевания у больных на фоне ВИЧ-обусловленной иммуносупрессии // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2012. Т. 4, № 4. С. 34-43.
16. Рубцова Н.Е., Леньков С.Л. Статистические методы в психологии. Учебное пособие. – 2-е изд. Тверь: Изд. Тверского государственного университета, 2005. 85 с.
17. Социальные и психологические вопросы ВИЧ-медицины / Беляков Н.А., Виноградова Т.Н., Давыдова А.А. и др. // Вирус иммунодефицита человека медицина. СПб.: Балтийский медицинский образовательный центр, 2011. С. 582-607.
18. Ткаченко Т.Н., Фишман Б.Б., Фоменко Л.А., Леонтьева Е.П. Характеристика психологического статуса и поведенческих реакций у ВИЧ-инфицированных пациентов // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2010. Т. 2, № 1. С. 65-69.
19. Тухтарова И.В. Копинг-стратегии, механизмы психологической защиты и психосоциальная адаптация больных с ВИЧ-инфекцией: Дис. ... канд. мед. наук. СПб., 2003. 136 с.
20. Улюкин И.М. Нервно-психическая устойчивость больных с ВИЧ-инфекцией // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2009. Т. 1, № 1. С. 37-43.

21. Gardner E.M., Burman W.J., Steiner J.F. et al. // AIDS, русское издание. 2009. Т. 2, № 3. С. 203-213.
22. Neuropsychological findings and psychiatric symptoms in HIV-1 infected and noninfected drug users / G. Pakesch, N. Loimer, J. Griinberger et al. // Psychiatry Res. 1992. Vol. 41 (2). P. 163-77.
23. Te Vaarwerk M.V, Gaal E.A. Psychological distress and quality of life in drug-using and non-drug-using HIV-infected women // European journal of public health. 2001. Vol. 11(1). P. 109-115.

References

1. Afanasyeva E.D. Narusheniye psikhicheskoy adaptatsii VICH-infitsirovannykh zhenshchin pri rozhdenii rebenka // Vestnik YuUrGU. 2011. № 29. P. 94-98.
2. Belyakov H.A. VICH osoznaniye vselenskoй opasnosti ili vvedeniye v problemu. SPb.: Baltiyskiy meditsinskiy obrazovatelnyy tsentr. 2011. 28 p.
3. Belyakov H.A., Levina O.S., Rybnikov V.Yu. Formirovaniye priverzhennosti k lecheniyu u bolnykh s VICH-infektsiyey // VICH-infektsiya i immunosupressii. 2013. Vol. 5. № 1. P. 7-33.
4. VICH-infektsiya i SPID. Klinicheskiye rekomendatsii / Pod red. V.V. Pokrovskogo. M.: GEOTAR-Media. 2006. 128 p.
5. VICH i psikhicheskoye zdorovye / Pod red. H.A. Belyakova i V.V. Rassokhina // Meditsinskiy tematicheskiy arkhiv. SPb.: Baltiyskiy meditsinskiy obrazovatelnyy tsentr. 2013. 142 p.
6. VICH/SPID segodnya i ryadom. Posobiye dlya lyudey. primimayushchikh resheniya / Pod red. H.A. Belyakova. A.G. Rakhmanovoy. SPb.: Baltiyskiy meditsinskiy obrazovatelnyy tsentr. 2012. 92 p.
7. Grechanyy C.B. Psikhologicheskaya adaptatsiya VICH-infitsirovannykh podrostkov s zavisimostyu ot psikhoaktivnykh veshchestv // VICH-infektsiya i immunosupressii. 2012. Vol. 4. № 3. P. 35-41.
8. Zinchenko A.I. Vliyaniye psikhologicheskikh resursov VICH-infitsirovannykh na sposobnost organizma protivostoyat zabolevaniyu: Avtoref. dis. ... kand. med. nauk. SPb. 2009. 24 p.
9. Isayeva E.R. Koping-povedeniye i psikhologicheskaya zashchita lichnosti v usloviyakh zdorovia i bolezni. SPb.: Izd. SPbGMU. 2009. 136 p.
10. Koltsova O.V. Psikhologicheskaya pomoshch bolnym s VICH-infektsiyey v spetsializirovannom uchrezhdenii zdravookhraneniya – Tsentre SPID: Dis. ... kand. psikh. nauk. SPb. 2013. 116 p.
11. Levina O.S. Otnosheniye VICH-infitsirovannykh lyudey k lecheniyu // VICH-infektsiya i immunosupressii. 2011. Vol. 3. № 1. P. 64-71.

12. Libman G., Makadon X. Dzh. ВИЧ-инфекция / Пер. с angl. Pod red. A.I. Mazusa. T.P. Bessaraba. M.: GEOTAR-Media. 2012. 560 p.
13. Nasledov A.D. Matematicheskiye metody psikhologicheskogo issledovaniya. Analiz i interpretatsiya dannykh. Uchebnoye posobiye. 3-e izd. stereotip. SPb.: Rech. 2008. 392 p.
14. Psikhicheskoye zdorovye i ВИЧ/СПИД / Пер. с angl. Kiyev: Sfera. 2007. 152 p.
15. Rassokhin V.V. Somaticheski i vtorichnyye zabolevaniya u bolnykh na fone ВИЧ-obuslovlennoy immunosupressii // ВИЧ-инфекция i immunosupressii. 2012. Vol. 4. № 4. P. 34-43.
16. Rubtsova N.E. Lenkov S.L. Statisticheskiye metody v psikhologii. Uchebnoye posobiye. 2-e izd. Tver: Izd. Tverskogo gosudarstvennogo universiteta. 2005. 85 p.
17. Sotsialnyye i psikhologicheskiye voprosy ВИЧ-meditsiny / Belyakov H.A. Vinogradova T.N. Davydova A.A. i dr. // Virus immunodefitsita cheloveka meditsina. SPb.: Baltiyskiy meditsinskiy obrazovatelnyy tsentr. 2011. P. 582-607.
18. Tkachenko T.N., Fishman B.B., Fomenko L.A., Leontyeva E.P. Kharakteristika psikhologicheskogo statusa i povedencheskikh reaktsiy u ВИЧ-infitsirovannykh patsiyentov // ВИЧ-инфекция i immunosupressii. 2010. Vol. 2. № 1. P. 65-69.
19. Tukhtarova I.V. Koping-strategii. mekhanizmy psikhologicheskoy zashchity i psikhosotsialnaya adaptatsiya bolnykh s ВИЧ-инфекцией: Dis. ... kand. med. nauk. SPb., 2003. 136 p.
20. Ulyukin I.M. Nervno-psikhicheskaya ustoychivost bolnykh s ВИЧ-инфекцией // ВИЧ-инфекция i immunosupressii. 2009. Vol. 1. № 1. P. 37-43.
21. Gardner E.M., Burman W.J., Steiner J.F. et al. // AIDS, russkoe izdanie. 2009. Vol. 2, № 3. P. 203-213.
22. Neuropsychological findings and psychiatric symptoms in HIV-1 infected and noninfected drug users / G. Pakesch, N. Loimer, J. Grinberger et al. // Psychiatry Res. 1992. Vol. 41 (2). P. 163-77.
23. Te Vaarwerk M.V, Gaal E. A. Psychological distress and quality of life in drug-using and non-drug-using HIV-infected women // European journal of public health. 2001. Vol. 11(1). P. 109-115.

ДАнные ОБ АВТОРАХ

Кудрич Лилия Анатольевна, профессор кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф, доктор медицинских наук, профессор

Тверской государственной медицинской университет Минздрава России

ул. Советская, д. 4, г. Тверь, 170100, Россия

e-mail: lakamk12@gmail.com

SPIN-код в SCIENCE INDEX: 3143-3617

Брызгин Михаил Борисович, доцент кафедры психологии, кандидат медицинских наук
Автономная некоммерческая организация высшего профессионального образования «Московский гуманитарно-экономический институт, Тверской филиал» (МГЭИ)

ул. Д. Донского, 37, г. Тверь, 170006, Россия

e-mail: m_bryzgin@mail.ru

SPIN-код в SCIENCE INDEX: 3635-3156

Ефремова Елена Николаевна, заведующая отделением психолого-педагогической помощи семье и детям

ГБУ «Комплексный центр социального обслуживания населения Бологовского района»

ул. 1 Мая, 6, г. Бологое, Бологовский район, Тверская область, 171080, Россия

e-mail: lena.efremova2011@yandex.ru

DATA ABOUT THE AUTHORS

Kudrich Liliya Anatolyevna, professor at the Department of Mobilization Training of Health Care Providers and Disaster Medicine, Doctor of Medical Sciences, Professor

Tver State Medical University

4, Sovetskaya st., Tver State Medical University, Tver, 170100, Russia

e-mail: lakamk12@gmail.com

SPIN-code in SCIENCE INDEX: 3143-3617

Bryzgin Michail Borisovich, associate Professor at the Department of Psychology,
Associate professor

Moscow Institute of Economy & Humanitarian Sciences, Branch institute in Tver

37, D. Donskogo st., Tver, 170006, Russia

e-mail: m_bryzgin@mail.com

SPIN-code in SCIENCE INDEX: 3635-3156

Efremova Elena Nikolaevna, head of the Department of Psychological and Pedagogical Support to Families and Children

Bologovsky District Comprehensive Center for Social Support

6, 1 Maya st., Bologoye, Bologovsky District, Tver' Oblast, 171080, Russia

e-mail: lena.efremova2011@yandex.ru