УДК: 159.9:616.98

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ: ПРОБЛЕМЫ И ВОЗМОЖНОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ

Раджабова Умида Убайдуллаевна,
Соискатель Бухарского государственного университета

ВИЧ-инфекция является не только медицинской, но и значимой социально-психологической проблемой. Диагноз может оказывать влияние на эмоциональное состояние, самооценку, социальные отношения, мотивацию и представления человека о будущем. Поэтому изучение психологических механизмов адаптации лиц, живущих с ВИЧ, имеет важное значение для организации эффективной психологической помощи.

Получение диагноза может сопровождаться шоком, отрицанием, страхом, тревогой, гневом, депрессивными переживаниями и чувством неопределённости. В дальнейшем психологическое состояние во многом зависит от способности человека принять изменившуюся жизненную ситуацию и сформировать конструктивные стратегии совладания.

Особую проблему представляет стигматизация. Негативные стереотипы в отношении ВИЧ могут приводить к сокрытию диагноза, ограничению социальных контактов и снижению готовности обращаться за помощью. В результате внешнее социальное давление способно усиливать внутреннее психологическое напряжение.

В связи с этим социально-психологическая адаптация должна рассматриваться как комплексный процесс, включающий эмоциональную, когнитивную, поведенческую и социальную сферы личности.

ВИЧ-инфекция может существенно изменять привычный образ жизни человека. Несмотря на современные возможности лечения, наличие заболевания нередко сопровождается психологическими трудностями, связанными с восприятием диагноза, длительностью лечения, возможными ограничениями и отношением окружающих.

К наиболее значимым психологическим проявлениям относятся снижение самооценки, чувство вины, страх отвержения, одиночество, тревожность и депрессивные переживания. Стремление скрывать диагноз может дополнительно усиливать социальную и эмоциональную изоляцию.

Процесс психологического принятия заболевания может сопровождаться различными эмоциональными реакциями. Отрицание на первоначальном этапе может выполнять защитную функцию, однако его длительное сохранение

способно препятствовать адаптации. В дальнейшем могут возникать гнев, подавленность, беспомощность и страх будущего. Психологическая помощь на этих этапах направлена на формирование реалистичного отношения к ситуации, сохранение жизненных целей и развитие адаптивных способов совладания.

Таким образом, адаптация к ВИЧ представляет собой длительный процесс изменения отношения человека к себе, заболеванию и окружающей социальной среде.

Одним из существенных факторов психологической дезадаптации является стигматизация. Согласно концепции Э. Гоффмана, стигма связана с негативными социальными представлениями, которые изменяют восприятие человека окружающими и им самим.

При ВИЧ-инфекции стигматизация может проявляться через отвержение, дискриминацию, страх раскрытия диагноза и ограничение социальных контактов. Внутренняя стигма возникает тогда, когда человек принимает негативные общественные представления как характеристику собственной личности. Это может сопровождаться стыдом, самообвинением и снижением самооценки.

Социальная изоляция, в свою очередь, способна усиливать тревожность, депрессивные переживания и чувство одиночества. Поэтому психологическая помощь должна учитывать не только внутреннее состояние человека, но и особенности его социального окружения.

Адаптация лиц, живущих с ВИЧ, определяется взаимодействием нескольких групп факторов.

К **личностным факторам** относятся психологическая устойчивость, самооценка, оптимизм, особенности совладания со стрессом, уровень образования и индивидуально-психологические характеристики.

К **факторам, связанным с заболеванием**, относятся длительность заболевания, выраженность симптомов, особенности лечения и общее физическое состояние.

К **социальным факторам** относятся поддержка семьи, друзей, профессионального сообщества и специалистов системы здравоохранения.

Особое значение имеют конструктивные стратегии совладания: активное решение проблем, планирование, позитивная переоценка ситуации и поиск социальной поддержки. Напротив, избегание, отрицание и самообвинение могут затруднять адаптацию.

Следовательно, успешная адаптация определяется не одним фактором, а совокупностью личностных ресурсов, особенностей состояния здоровья и социальной среды.

Теоретическую основу изучения адаптации составляют положения теории стресса и совладания R. Lazarus и S. Folkman. Согласно данному подходу,

психологическая реакция зависит не только от объективной ситуации, но и от её субъективной оценки человеком и доступных ему ресурсов.

Важное значение имеет также концепция стигмы Э. Гоффмана, позволяющая анализировать влияние общественных стереотипов на самоотношение и социальное функционирование личности.

Для понимания психологического благополучия может использоваться модель C. Ryff, включающая самопринятие, автономию, позитивные отношения с другими, личностный рост, жизненные цели и способность управлять окружающей средой.

Совокупность данных подходов позволяет рассматривать социально-психологическую адаптацию как результат взаимодействия восприятия заболевания, совладающего поведения, самоотношения и социальной поддержки.

Психологическая помощь лицам, живущим с ВИЧ, должна быть комплексной и учитывать индивидуальные особенности, эмоциональное состояние и социальное окружение человека.

К основным направлениям относятся:

- индивидуальное психологическое консультирование;
- когнитивно-поведенческая терапия;
- мотивационное интервьюирование;
- групповая психологическая помощь;
- психообразование;
- семейное консультирование;
- обучение навыкам управления стрессом;
- развитие конструктивных стратегий совладания.

Когнитивно-поведенческий подход позволяет выявлять и корректировать негативные представления о себе, заболевании и будущем. Релаксационные и дыхательные техники могут использоваться для снижения эмоционального напряжения. Групповая работа создаёт возможности для обмена опытом и получения социальной поддержки.

Психообразование способствует повышению информированности, снижению неопределённости и формированию более реалистичного восприятия заболевания.

Эффективность психологической помощи во многом зависит от её соответствия социально-культурному контексту. В условиях Узбекистана существенную роль в жизни человека могут играть семья, родственники, социальное окружение и культурные ценности.

Поэтому психологическая помощь должна учитывать семейные отношения, особенности межличностного взаимодействия и культурные представления о здоровье и болезни. Важными направлениями являются семейное

консультирование, общественные информационные программы и мероприятия по снижению стигматизации.

Культурно чувствительный подход позволяет повысить доступность психологической помощи и создать более благоприятные условия для социальной интеграции.

Практическим направлением исследования является психокоррекционная программа «Hayotga umid», ориентированная на развитие психологической адаптивности лиц, живущих с ВИЧ.

Программа включает четыре взаимосвязанных компонента:

- **когнитивный** — формирование реалистичного отношения к заболеванию, выявление и коррекция негативных установок;
- **эмоциональный** — развитие навыков эмоциональной регуляции, снижение тревожности и эмоционального напряжения;
- **поведенческий** — развитие коммуникативных навыков, восстановление социальных контактов и способности самостоятельно принимать решения;
- **мотивационный** — формирование жизненных целей, позитивной мотивации и ориентации на личностные ресурсы.

Программа рассчитана на 12 тематических занятий. Они включают формирование психологически безопасной среды, принятие диагноза, работу с негативными мыслями, когнитивную реструктуризацию, управление стрессом, развитие самопринятия, социальные навыки, работу со стигмой, мотивацию и итоговую рефлексию.

Групповая форма занятий способствует обмену опытом, эмоциональной поддержке и снижению чувства социальной изоляции. При этом обязательными условиями являются добровольность участия, конфиденциальность, уважительное отношение и психологкая помощь со стороны семьи может снижать стресс и укреплять чувство психологической безопасности. Поддержка друзей иическая безопасность.

Социальная поддержка является важным ресурсом адаптации. Эмоциональная, информационная и практическая помощь со стороны семьи может снижать стресс и укреплять чувство психологической безопасности. Поддержка друзей и людей с похожим жизненным опытом способствует уменьшению одиночества и развитию конструктивных способов совладания.

Важное значение имеет взаимодействие психолога, врача, социального работника и затрагивающий эмоциональную, когнитивную, поведенческую и социальную сферы личности. На адаптацию влияют психологическая устойчивость, самооценка, стратегии совладания, особенности заболевания, социальная поддержка и уровень стигматизации других специалистов. Междисциплинарный подход позволяет учитывать медицинские, психологические и социальные потребности человека.

Социально-психологическая адаптация лиц, живущих с ВИЧ, представляет собой сложный процесс, затрагивающий эмоциональную, когнитивную, поведенческую и социальную сферы личности. На адаптацию влияют психологическая устойчивость, самооценка, стратегии совладания, особенности заболевания, социальная поддержка и уровень стигматизации.

Тревожность, депрессивные переживания, социальная изоляция, самообвинение и отсутствие поддержки могут затруднять адаптационный процесс. В то же время самопринятие, конструктивные стратегии совладания, социальная поддержка и сохранение жизненных целейивный, эмоциональный, поведенческий и мотивационный компоненты. Её основными направлениями являются развитие самопринятия, эмоциональной устойчивости, социальных навыков создают условия для более успешной адаптации.

Программа «Hayotga umid» представляет собой комплексный психокоррекционный подход, объединяющий когнитивный, эмоциональный, поведенческий и мотивационный компоненты. Её основными направлениями являются развитие самопринятия, эмоциональной устойчивости, социальных навыков и позитивной жизненной мотивации.

Таким образом, психологическая помощь лицам, живущим с ВИЧ, должна быть комплексной, индивидуализированной и культурно чувствительной. Перспективным направлением является сочетание индивидуальной и групповой психологической помощи с мероприятиями по укреплению социальной поддержки и снижению стигматизации.

Список литературы:

1. Beck A. T. *Cognitive Therapy: Basics and Beyond*. — New York: Guilford Press, 1995.
2. Campbell C., Skovdal M., Gibbs A. Creating social spaces to reduce HIV-related stigma: A systematic review of the literature // *AIDS and Behavior*. — 2011.
3. Chesney M. A., Folkman S., Chambers D. B. Coping effectiveness training for men living with HIV/AIDS // *AIDS and Behavior*. — 2003.
4. Ciesla J. A., Roberts J. E. Meta-analysis of the relationship between HIV infection and risk for depressive disorders // *American Journal of Psychiatry*. — 2001.
5. Folkman S., Lazarus R. S. *Manual for the Ways of Coping Questionnaire*. — Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1988.
6. Goffman E. *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. — Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1963.
7. Herek G. M., Capitanio J. P. AIDS stigma and sexual prejudice // *American Behavioral Scientist*. — 1999.
8. Kalichman S. C., Sikkema K. J. People living with HIV/AIDS: Health-related quality of life and psychological adaptation // *Journal of Health Psychology*. — 2000.
9. Lazarus R. S., Folkman S. *Stress, Appraisal, and Coping*. — New York: Springer, 1984.

10. Ryff C. D. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being // *Journal of Personality and Social Psychology*. — 1989.
11. UNAIDS. *The Path That Ends AIDS: Global AIDS Update 2023*. — Geneva: UNAIDS, 2023.
12. World Health Organization. *Consolidated Guidelines on HIV Prevention, Testing, Treatment, Service Delivery and Monitoring: Recommendations for a Public Health Approach*. — Geneva: WHO, 2021.