



Разработано и выпущено АКОО «Позитивное развитие» по материалам [www.aids.ru](http://www.aids.ru) в рамках проекта «Предоставление прямого немедицинского сервиса для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом в Барнауле» при поддержке Фонда «Российское здравоохранение» в рамках Программы Глобального фонда «Развитие стратегии лечения населения РФ, уязвимого к ВИЧ/СПИД». Техническая поддержка КГУ «Краевой дворец молодежи»

Дизайн и печать  
"Типография ТРИАДА"  
пр. Красноармейский, 72 - 301  
тел. (3852) 26-99-68

Тираж 1000 экз.



# ПОЗИТИВНЫЙ РЕБЕНОК

Данный буклет направлен на то, чтобы помочь родителям справиться с проблемами, возникающими при воспитании ВИЧ-положительного ребенка и ответить на наиболее часто встречающиеся вопросы.



*ВИЧ-положительные дети могут жить нормальной, и при адекватном лечении, здоровой жизнью. Но, как и ВИЧ-положительные взрослые, они сталкиваются с предрассудками и дискриминацией общества, и еще острее переживают свою непохожесть на других, чувствуют одиночество и тоску, боятся болезни и смерти, им трудно следить за состоянием своего здоровья, сдавать анализы и принимать лекарства. Однозначного правильного ответа на вопрос, как помочь ребенку справиться с этими трудностями, к сожалению, не существует.*

## НАБЛЮДЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ

### *Какие показатели иммунного статуса у детей являются нормой?*

**Для детей до 1 года:** Нормальными показателями иммунного статуса являются 1500–2000 клеток CD4-лимфоцитов.

**Для детей от 1 до 5 лет:** Нормальными показателями иммунного статуса являются 1000–1500 клеток CD4-лимфоцитов.

**Для детей старше 5 лет:** Нормальными показателями иммунного статуса являются 500 - 1000 клеток CD4-лимфоцитов.

### *Как часто ребенку необходимо посещать врача?*

Обследование ребенка осуществляется:

**Каждые 6 месяцев** при умеренном иммунодефиците у ребенка (при бессимптомном течении ВИЧ-инфекция без вторичных заболеваний либо при потере веса менее 10%; при наличии грибковых, вирусных, бактериальных поражений кожи и слизистых оболочек; опоясывающего лишая)

**Каждые 3 месяца** при выраженном иммунодефиците:

*Для детей до 1 года* снижение иммунного статуса от 1500 до 1000 клеток CD4-лимфоцитов.

*Для детей от 1 до 5 лет:* снижение иммунного статуса от 1000 до 500 клеток CD4-лимфоцитов.

*Для детей старше 5 лет:* снижение иммунного статуса от 350 клеток CD4-лимфоцитов.

Либо в том случае, если проявления ВИЧ-инфекции более выражены:

- потеря веса более 10%;
- необъяснимая диарея или лихорадка более одного месяца;
- поражения кожи и слизистых, сопровождаемые язвами, продолжительностью более 1 месяца;
- наличие оппортунистических заболеваний

### Каждый месяц при тяжелом иммунодефиците:

**Для детей до 1 года** снижение иммунного статуса от 1000 до 500 клеток CD4-лимфоцитов.

**Для детей от 1 до 5 лет:** снижение иммунного статуса от 350 клеток до 200 клеток CD4-лимфоцитов.

### Для детей старше 5 лет:

иммунный статус ниже 200 клеток CD4-лимфоцитов.

### Эффективна ли антиретровирусная терапия (АРВТ) у детей с ВИЧ?

Как показала практика, антиретровирусная терапия также эффективна для детей. Своевременное начало приема лекарств способствует восстановлению и сохранению основных функций иммунной системы, нормальному росту и развитию, а также увеличивает продолжительность жизни.

#### Согласно общей статистике:

- Около 80% детей с ВИЧ, которые не принимали антиретровирусную терапию, умирали, не достигая 5 летнего.
- По статистическим данным у детей, своевременно начавших прием антиретровирусных препаратов, увеличилась продолжительность жизни на 80% и более.

### Когда лучше начинать прием АРВТ?

Решение о начале терапии для ребенка принимается индивидуально. Тем не менее, если у ребенка есть ВИЧ-ассоциированные заболевания, поражения центральной нервной системы, или его иммунный статус быстро снижается, а вирусная нагрузка растет, следует назначать терапию.

**Обратите внимание на то, что у детей раннего возраста не всегда быстро достигается неопределяемый уровень вирусной нагрузки, но это не указывает на неудачу в лечении.**

Стойкое снижение вирусной нагрузки в сочетании со стабильным нарастанием количества CD4-лимфоцитов рассматриваются в качестве положительного результата терапии и не требуют изменения схемы АРВТ.

### Показатели для начала приёма

противовирусных препаратов в зависимости от возраста

#### 1. Показатели иммунного статуса:

**Для детей до 1 года:** от 1499 до 750 клеток

**Для детей от 1 до 5 лет:** от 999 до 500 клеток

**Для детей старше 5 лет:** от 499 до 200 клеток

#### 2. Наличие оппортунистических заболеваний:

бактериальная пневмония, кандидоз, герпес (как правило, хорошо поддающиеся лечению); тяжелые и длительные кожные поражения, саркома Капоши, потеря веса, поражения периферической нервной системы и внутренних органов;

#### 3. Дополнительным критерием в пользу начала АРВТ

**является** быстрое снижение содержания CD4-клеток (уменьшение на 30% от исходного уровня за 3–6 месяцев), даже если иммунный статус находится в норме.

### Какие вопросы следует обсудить с врачом, прежде чем начать принимать терапию?

1. Питание ребенка с ВИЧ: оптимальный рацион, рекомендации по применению пищевых добавок, особенности питания при нарушениях аппетита или способности принимать пищу.
2. Профилактика вторичных инфекций, в том числе пневмоцистной пневмонии, особенности проведения профилактических прививок.
3. Случаи, когда необходимо обратиться к врачу, какие ситуации у ВИЧ-положительных детей требуют обращения в скорую помощь.

4. Режим приема АРВТ (принимать терапию с пищей или лучше запивать водой, в какое время принимать таблетки: временной, пищевой, водный режимы и другие режимные моменты)

#### **Важно ли соблюдать режим приема терапии?**

Чтобы терапия была эффективной, антиретровирусные препараты должны приниматься строго по расписанию. У многих взрослых возникают проблемы с соблюдением схемы приема лекарств, а у детей подобных трудностей возникает еще больше. Дети могут не хотеть принимать лекарства с неприятным вкусом, или им может быть сложно принимать лекарство только натощак или только вместе с едой. Рядом всегда должен быть взрослый человек, который будет постоянно следить за тем, чтобы ребенок принимал лекарства вовремя. Чтобы обеспечить правильный прием препаратов:

1. Тщательно продумайте, как схема лечения вашего ребенка отразится на Вашем собственном образе жизни, и жизни всей Вашей семьи.
2. Составьте четкий план, который обеспечит прием лекарств по расписанию. Например: Можно составить график приема таблеток вместе с ребенком. Нарисовать календарь на месяц и каждый день разбить на утро и вечер (солнце и луна), ребенок будет закрашивать солнышко после приема дневной таблетки и луну после приема вечерней. Либо завести дневник приема лекарств, где можно записывать день и время приема препарата.



#### **Что делать если терапия неэффективна?**

Если терапия неэффективна, то Вам необходимо поговорить с врачом о смене терапии.

#### **Основные причины смены терапии у детей:**

- очевидное прогрессирование болезни, падение иммунного статуса и повышение ухудшение самочувствия;
- токсичность и непереносимость терапии;
- появление новых препаратов или комбинации препаратов, которые более эффективны, чем текущая терапия;
- низкая приверженность терапии (несоблюдение назначенного режима лечения – нерегулярный прием, прием не всех доз и т.д.).

#### **Можно ли делать прививки ребенку с ВИЧ?**

Особенностью вакцинации детей с ВИЧ является только то, что им нельзя прививать живые вакцины. Это значит, что ребенку противопоказаны живая вакцина против полиомиелита, БЦЖ против туберкулеза и прививка против желтой лихорадки.

Однако:

- вакцинацию БЦЖ проводят сразу после родов, когда у детей с ВИЧ редко развивается значительная степень иммунодефицита.

- существует альтернативная вакцина против полиомиелита, которая не является живой – это инактивированная вакцина Солка, её вводят инъекционно.

Детям с ВИЧ обязательно нужны прививки против кори, свинки, краснухи, гепатита и эпидемического паротита, так как такие инфекции могут нанести серьезный вред иммунной системе.

Остальные прививки проводятся в соответствии с возрастом ребенка по национальному календарю прививок принятому в нашей стране.

### *Как прививаться, если статус ребенка еще не известен?*

В случае если статус ребенка не известен (первые 18 месяцев жизни), когда у ребенка есть антитела к ВИЧ матери, то он «считается» положительным и все правила прививания соблюдаются, как и в случае описанном выше.

## РАСКРЫТИЕ ДИАГНОЗА

Предоставление ребенку информации о ВИЧ - это необходимый и длительный процесс. Ребенок уже в раннем возрасте хочет знать, зачем они с мамой ходят в больницу, зачем ему анализы и лекарства. В раннем возрасте многие родители рассказывают о "плохих клетках", которые убивают "хорошие клетки" в крови, и для борьбы с которыми нужны лекарства или в какой-либо еще простой и доступной пониманию ребенка форме объясняют необходимость лечения. Это позволяет обсуждать вопросы здоровья с совсем маленьким ребенком, пока еще не называя ВИЧ.

Зачастую родители не хотят лишать ребенка безмятежного детства и стараются как можно дольше уберечь его от тяжелого груза знания о своей болезни, опасаясь, что эта информация может повлечь за собой тяжелую депрессию и последующее ухудшение физического здоровья.

Однако дети растут, и сохранять диагноз в тайне становится все труднее. В школе ВИЧ-положительному ребенку задают все больше вопросов о пропусках занятий или ухудшающейся успеваемости, о принимаемых им лекарствах и частых обращениях к врачам.

Если дети не посвящены в происходящее, они могут ощущать растерянность и одиночество, чувствовать себя брошенными и ненужными.

### *Как рассказать ВИЧ-положительному ребенку о его диагнозе?*

Когда семья решает рассказать ребенку о его ВИЧ статусе:

1. Крайне важно правильно выбрать момент для раскрытия диагноза. Следует учесть возраст ребенка, его эмоциональное и умственное развитие.
2. Тщательно продумать, где проводить беседу, какие слова употреблять, как отвечать на вопросы о передаче и т. д.
3. Решение рассказать о ВИЧ-статусе может повлечь за собой раскрытие других семейных тайн, в том числе о настоящих, биологических родителях, о других членах семьи с диагнозом ВИЧ-инфекция, и о том, как произошла передача.
4. В случае, если по каким-то причинам Вы не можете раскрыть ребенку статус, то Вы можете обратиться за помощью педагога или психолога, чтобы донести до ребенка информацию в доступной и приемлемой для него форме, с соответствующей его возрасту.

### *В какой форме лучше преподнести информацию?*

Информация должна подаваться в доступной форме. Предварительно можно написать заготовку, о последовательности в которой ребенку будет сообщаться информация. Предвидение реакции ребенка, наряду с тщательным планированием беседы, повышает шансы на то, что ребенок все правильно поймет и адекватноотреагирует на полученную информацию. Объяснения по поводу вируса и медицинских процедур должны быть точными, простыми, соответствовать уровню развития ребенка и в то же время быть полными, чтобы ребенок не воспринимал необходимость лечения как наказание. Ребенка нужно убедить в том, что он не виноват в своей болезни. Родители должны быть готовы ответить на массу вопросов – от простых и невинных до возмущенных, обвиняющих и эмоционально мучительных.

### Этапы раскрытия диагноза ребенку

Раскрытие диагноза – это длительный процесс. После первого разговора могут пройти дни, а то и недели, прежде чем ребенок соберется с духом, чтобы задать дополнительные вопросы. Некоторые родители, сообщив ребенку о его положительном ВИЧ-статусе, с облегчением считают, что теперь, когда тайна раскрыта, «все уже позади» и им больше не нужно будет возвращаться к этой теме. Это ошибочное мнение: детям необходимо делиться с кем-то своими переживаниями по поводу болезни и того, как она отражается на остальных членах семьи.

#### Этап 1. Подготовка

Прежде чем открывать статус ребенку родители сначала сами должны побольше узнать о ВИЧ. Важно создать доверительную атмосферу, чтобы ребенок не боялся сам задавать вопросы, так же необходимо поощрять ребенка за его любознательность. Родителям важно понять, какой реакции они ожидают от ребенка. Очень важно тщательно продумать то, как будет раскрываться статус. Изначально необходимо постепенно подготовить ребенка, чтобы для него это не было шоком. Очень важно рано начать рассказывать ему о том, что же представляет из себя сам вирус (можно ввести в обиход общения с ребенком слова, на которые впоследствии можно будет опереться: иммунные проблемы, вирус, инфекция, можно приобрести книги о вирусах, которые можно почитать вместе с ребенком). Не стоит лгать ребенку, если он прямо спросит, есть ли у него ВИЧ (если только нет веских причин, при которых раскрытие диагноза нежелательно из соображений безопасности). Не стоит сообщать ребенку диагноз в пылу спора или в состоянии раздражения.

#### Этап 2. Сообщение диагноза

- Заранее продумайте или запишите на бумаге ход предстоящего разговора. Нужно досконально разобраться, что должен вынести ребенок из беседы. Можно начать со слов: «Ты помнишь...», чтобы напомнить ребенку о прошлых событиях в его жизни, о лекарствах, которые он принимал, и (или) процедурах, которые ему делали, – это поможет подвести его к восприятию новых сведений.

- Важно подготовить ответы на вопросы которые может задать ребенок. Среди таких вопросов: «Ты давно об этом знаешь?», «У кого еще есть этот вирус?», «Я умру?», «Я смогу иметь детей?», «Кому об этом можно рассказать?», «Почему именно я?», «Кто еще об этом знает?».

- Нужно с пониманием отнестись и к его молчанию, и к его вопросам. Следует сказать ребенку, что ничего не изменилось – просто теперь его болезнь названа вслух. Ребенку также необходимо услышать, что он невиноват случившемся и что его семья всегда будет рядом с ним.

- Если диагноз требуется сохранить в тайне, важно назвать ребенку имена конкретных людей, с которыми можно поговорить о ВИЧ и переживаниях ребенка. Слова «никому не говори» могут вызывать у ребенка чувство стыда и вины.

- Можно дать ребенку тетрадь для ведения дневника, чтобы он записывал туда свои вопросы, мысли и переживания.

- В зависимости от обстоятельств дайте ему книги о детях, живущих с ВИЧ.

#### Этап 3. После сообщения диагноза

- Попросите ребенка рассказать вам, что он узнал о вирусе, – это позволит развеять неправильные представления. Можно читать с ребенком книги о ВИЧ, смотреть фильмы и мультики, для того чтобы вместе с ним разбираться в возникших вопросах.

- Нужно помнить, что раскрытие диагноза – не однократный разговор с ребенком, важно постоянно с ним общаться.

## ОБУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ

Для любого ребенка начало посещения детского сада или школы – стрессовая ситуация, которая может негативно повлиять на его здоровье. Для ребенка с ВИЧ первая встреча с новым миром может быть особенно трудной. Ведь до этого момента многие родители, как правило, ограничивают общение ребенка с другими детьми и взрослыми, опасаясь за его здоровье, а также из-за негативного отношения окружающих к людям, живущим с ВИЧ. В такой ситуации волнуются все – и ребенок, которого пугает незнакомая обстановка, и родители, которые тревожатся за него.

### *Может ли ребенок посещать образовательное учреждение?*

Российские законы гарантируют ВИЧ-положительным взрослым и детям те же права, что и всем остальным гражданам Российской Федерации, без всяких ограничений.

Право ВИЧ-положительных детей на обучение и воспитание реализуется в рамках действующего законодательства, согласно которому ВИЧ-положительный ребенок должен быть принят в любое учебное заведение на общих основаниях. Наличие ВИЧ-инфекции у ребенка не может служить основанием для отказа в приеме его в дошкольное учреждение или начальную школу, равно как и исключения из них.

Вопрос о посещении ребенком детского сада или общеобразовательной школы решают его родители вместе с врачом, который наблюдает ребенка. С учетом общего состояния здоровья: уровня психомоторного, речевого и физического развития ребенка определяется оптимальная форма его обучения в раннем, дошкольном и школьном возрасте.

При удовлетворительном состоянии здоровья ВИЧ-положительные дети могут посещать обычные образо-

вательные учреждения, детские кружки, спортивные секции **на общих основаниях**, так как они не представляют инфекционной опасности ни для других детей, ни для персонала образовательного учреждения.

### *Что делать если ребенок не может посещать школу?*

Если по состоянию здоровья ВИЧ-положительному ребенку трудно посещать школу, то родители ребенка вместе с лечащим врачом и специалистами органа управления образованием решают вопрос о его временном или постоянном надомном обучении. В таких случаях также возможен перевод ребенка в учебное заведение санаторного типа.

### *Нужно ли сообщать диагноз ребенка при поступлении в образовательное учреждение?*

При поступлении в дошкольные образовательные заведения или школу от родителей не требуется сообщать диагноз ребенка администрации образовательного учреждения.

Ни одно официальное лицо (включая директора образовательного учреждения, руководителя районного или городского отдела образования, воспитателей и педагогов и т.д.) не имеет права требовать от родителей справки о наличии или отсутствии у ребенка ВИЧ-инфекции или принуждать родителей к объявлению диагноза ребенка.

Право на сохранение в тайне медицинского диагноза, в том числе диагноза «ВИЧ-инфекция», предусмотрено законодательством не случайно. Население в целом и работники образования в частности недостаточно информированы о ВИЧ-инфекции, а неверные представления о природе заболевания и необоснованные опасения передачи ВИЧ широко распространены. Поэтому высока вероятность того, что в школе или детском саду к ВИЧ-положительному ребенку будут относиться с опаской, а часто – и откровенно негативно, с презрением и негодованием требовать, чтобы его удалили из группы или класса.

### *Кому сообщить диагноз ребенка?*

Информирование руководителя и персонала учебного заведения о наличии у ребенка ВИЧ-инфекции возможно только в добровольном порядке. Вы можете сообщить персоналу образовательного учреждения диагноз ребенка, например, в том случае, когда ребенку назначены АРВ препараты и их прием приходится на время пребывания ребенка в детском саду или школе. Естественно, это возможно, только в том случае, когда Вы будете доверять воспитателю, медсестре или учителю, находить у них понимание и сочувствие и, самое главное, будете уверены, что объявление диагноза не повлечет за собой негативного отношения к ребенку или к вам самим, а информация о ВИЧ-положительном статусе ребенка сохранится в тайне от остальных сотрудников, детей и их родителей.

Если Вы сообщаете о диагнозе медсестре, воспитателю, классному руководителю, заведующей детсадом или завучу школы, можно обратить внимание на то, что без Вашего согласия они не имеют права говорить об этом другим сотрудникам образовательного учреждения, а также родителям других детей и что они несут ответственность за разглашение этих сведений третьим лицам. Задача заведующей детским садом или завуча начальной школы – определить ребенка в группу или класс к чуткому и внимательному воспитателю или классному руководителю, с которым впоследствии Вам будет легче установить доверительные отношения.

## **ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ**

### *Могут ли в поликлинике ставить на карточку ребенка отметки о ВИЧ-инфекции?*

На лицевой стороне медицинской карты медицинские работники не имеют права ни писать коды или названия заболеваний, ни даже ставить любые пометки (кружки,

треугольники). Это приравнивается к разглашению диагноза пациента. В подобной ситуации вы можете потребовать заменить медицинскую карту на новую.

### *Имеем ли мы право на социальные льготы?*

ВИЧ-положительным - несовершеннолетним в возрасте до 18 лет назначаются социальная пенсия, пособие и предоставляются льготы, установленные для детей-инвалидов законодательством Российской Федерации, а лицам, осуществляющим уход за ВИЧ-инфицированными - несовершеннолетними, выплачивается пособие по уходу за ребенком-инвалидом в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Родителям ВИЧ-положительных детей согласно законодательству РФ полагается ряд гарантий и льгот. В Федеральном законе «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» написано, что социальная поддержка, предназначенная детям-инвалидам, обеспечивается также и ВИЧ-положительным детям.

В таких случаях нужно добиваться того, чтобы в справках, необходимых для получения льгот, не был указан диагноз. Если же помощь будет предоставляться только при сообщении ВИЧ-статуса, то важно напомнить должностным лицам, имеющим дело со справкой, о неразглашении медицинской тайны и возможном предъявлении иска в случае нарушения этого закона.

### *Трудовые гарантии и льготы*

Одному из работающих родителей (опекуну, попечителю) ежемесячно предоставляется четыре оплачиваемых дополнительных выходных дня до тех пор, пока ребенку не исполнится 18 лет. Когда кто-то из родителей увольняется - его трудовой стаж продолжает расти. Правда этот пункт относится только к тем, кто успевает устроиться на работу до момента совершеннолетия своего ребенка.

Мать ВИЧ-положительного ребенка до 16 лет может обратиться к начальству, с просьбой установить ей неполный рабочий день или неполную рабочую неделю для ухода за ребенком (предъявив справку по инвалидности). Также таких матерей нельзя привлекать к сверхурочной работе или назначать командировки без их согласия.

Любой из родителей ВИЧ-положительного ребенка до 15 лет может находиться вместе с ним в больнице все время, необходимое на лечение. В таком случае родителям выплачивается пособие по государственному социальному страхованию (больничный лист).

### **Жилье и коммунальные услуги**

Семья ВИЧ-положительного ребенка может рассчитывать на первоочередное получение новой жилищной площади и земельных участков.

Родители ВИЧ-положительного ребенка должны оплачивать жилье только на 50% от обычной суммы.

Также, помимо федеральных льгот, есть еще региональные. Например, 50-процентная скидка на пользование телефоном семьями, чей ВИЧ-положительный ребенок не достиг еще 16 лет, была установлена во всех городах России в 1997 году, а в Москве она действовала уже с 1993 года.

### **Транспортное обслуживание**

Пока ВИЧ-положительному ребенку не исполнилось 16 лет один из его родителей, провожая дочь или сына до места лечения, а потом домой, имеет право на бесплатный проезд. Детям, живущим с ВИЧ, и их сопровождающим гарантирована 50% скидка на все междугородние поездки с 1 октября по 15 мая. В остальное время данная льгота предоставляется на 1 раз в год.

### **Санаторно-курортное лечение**

По индивидуальной программе реабилитации ВИЧ-положительным детям назначают санаторно-курортное лечение, их сопровождающие так же получают путевки.

### **Налоговые льготы**

Для одного из родителей ВИЧ-положительного ребенка, нуждающегося в постоянном уходе, подоходный налог равен трехкратной минимальной заработной плате.

Материальная помощь, не превышающая 12-кратной минимальной месячной оплаты, не включаются в совокупный годовой доход.

В случае, когда какая-либо фирма оплатила ребенку, живущему с ВИЧ, лечение, путевку в санаторий или детский лагерь, подоходный налог платить не надо.

## **ВЗРОСЛЕНИЕ РЕБЕНКА С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ**

Существующие психологические исследования показывают, что желательно, чтобы к 12-13 годам ребенок уже знал, что у него ВИЧ, и понимал, что это значит, какие анализы он сдает и что за препараты принимает. Обычно к этому возрасту ребенок хочет принимать участие в обсуждении вопросов, связанных со своим лечением, и активно участвовать в принятии важных решений, связанных с ВИЧ.

К младшему подростковому возрасту (11-15 лет) необходимо откровенно и как можно полнее поговорить с ребенком о ВИЧ. Рассказать о средствах контрацепции, об инфекциях передающихся половым путем. В случае, если Вы не готовы говорить со своим ребенком о сексуальности или ребенок не хочет обсуждать данный вопрос, то можно дать ему буклеты, брошюры и другие печатные издания где ребенок сможет найти ответы на вопросы данного характера. Это позволит ребенку уже самостоятельно контролировать вопросы своего здоровья. Это также уменьшит страх и тревожность, поможет ребенку почувствовать независимость и поддержать свою самооценку.

**По статистике:** к 15 годам жизни 22% подростков имеют опыт половой жизни, к 16 годам - 34%, к 17 годам - половина. Более четверти (29,7%) имеют 3 и более партнеров, причем юноши в этом плане в два раза превосходят девушек. Учащиеся 10-11 классов в 75% ведут половую жизнь и лишь 5% из них пользуются презервативами, 15% используют оральный и анальный секс.

## ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА

Не стоит забывать о том, что на протяжении всей жизни ребенку с ВИЧ требуется постоянная психологическая поддержка. Данную поддержку в состоянии оказывать как сами родители, так и специализированные службы.

### Как можно справиться с эмоциональной подавленностью ребенка?

- Как можно чаще бывайте с ребенком на свежем воздухе.
  - Старайтесь разговаривать с ребенком на тему ВИЧ, если ребенок хочет об этом говорить. Дайте ребенку возможность высказать свои чувства, эмоции, внутренние переживания.
  - В случае если вам трудно говорить на тему ВИЧ с ребенком можно обратиться за помощью к психологу.
  - Так же можно узнать о том, проводятся ли в вашем городе
    - Фильмогруппы
    - Группы поддержки или взаимопомощи для детей с ВИЧ и их родителей.
- В случае если такие проводятся можно посетить данные мероприятия. Данные Группы объединяют людей с одной проблемой (например: группа ВИЧ – положительных детей принимающих терапию). Посещать такие группы можно для того, чтобы ребенок мог понять, что он не один с такой проблемой, что есть другие дети и мог делиться с ними своими переживаниями.

#### В буклете использованы материалы:

1. <http://www.aids.ru/>
2. <http://www.avert.org/hiv-children.htm>
3. Закон РФ от 10 июля 1992 года №3266-1 «Об образовании»
4. Федеральный закон 30 марта 1995 года N 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)
5. Л. Ю Афонина, Ю. А. Фомин, Е. Е. Воронин «Антиретровирусная терапия у детей с ВИЧ-инфекцией», 2009 год
6. Е. Е. Воронин, Л. Ю Афонина, Ю. А. Фомин, В. Н. Садовникова «Дискриминация детей рожденных ВИЧ-инфицированными матерями. Наблюдение и лечение детей с ВИЧ – инфекцией», 2006 г.

Телефон доверия по ВИЧ/СПИД в Барнауле:  
48-15-40



Алтайская краевая общественная организация  
“Позитивное развитие”

представляет услуги  
для людей с ВИЧ и их родных и близких:

- Индивидуальное консультирование по вопросам ВИЧ/СПИД.
- Доступ к специализированным по ВИЧ/СПИДУ Интернет-ресурсам.
- Информационные материалы.
  - Фильмогруппа.
- Группа общения. Только для людей с ВИЧ.
- Группа эмоциональной разгрузки.

тел.: (3852) 69-94-11  
режим работы: со вторника по субботу с 14:00 до 20:00