

Может ли ребенок с пожизненным инфекционным состоянием быть благополучен?

Ушакова М.А.

МБУ города Челябинска «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей, «Аquareль», г. Челябинск, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2867-7475>, e-mail: umarina74@mail.ru

Ратошнюк Ю.А.

МБУ города Челябинска «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей, «Аquareль», г. Челябинск, Российская Федерация
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-5148-7097>, e-mail: yulia.ratoshnyuk@yandex.ru

В статье раскрываются особенности создания среды, дружественной к детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, живущим с ВИЧ, формирования приверженности лечению, способствующие повышению уровня благополучия. Представлены инструменты оценивания благополучия и результаты анализа данных.

Ключевые слова: благополучие; ВИЧ; информированность; поддерживающее окружение; приверженность; самостигматизация; толерантность; учет мнения.

Финансирование. Статья подготовлена на основе материалов, представленных на конференции, проведенной в рамках государственного задания Министерства просвещения Российской Федерации от 08.02.2023 № 073-00038-23-01 «Научно-методическое обеспечение оценки эффективности мероприятий Десятилетия детства с позиции благополучия детей».

Для цитаты: Ушакова М.А., Ратошнюк Ю.А. Может ли ребенок с пожизненным инфекционным состоянием быть благополучен? [Электронный ресурс] // Социальные науки и детство. 2023. Том 4. № 4. С. 63–74. DOI:10.17759/ssc.2023040406

Can a Child with a Lifelong Infectious Condition Be Safe?

Marina A. Ushakova

Center for Assistance to Children Left without Parental Care “Aquarelle”, Chelyabinsk, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2867-7475>, e-mail: umarina74@mail.ru

Yulia A. Ratoshnyuk

Center for Assistance to Children Left without Parental Care “Aquarelle”, Chelyabinsk, Russia
ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-5148-7097>, e-mail: yulia.ratoshnyuk@yandex.ru

The article reveals the features of creating a friendly environment for orphans and children left without parental care living with HIV, forming adherence to treatment, contributing to an increase in well-being. The tools for assessing well-being and the results of data analysis are presented.

Keywords: well-being; HIV; awareness; supportive environment; commitment; self-stigmatization; tolerance; consideration of opinion.

Funding. The article was prepared based on materials presented at the conference held within the framework of the state assignment of the Ministry of Education of the Russian Federation, dated 08.02.2023, No. 073-00038-23-01, “Scientific and methodological support for evaluating the effectiveness of measures of the Decade of Childhood from the perspective of children’s well-being”.

For citation: Ushakova M.A., Ratosnchuk Yu.A. Can a Child with a Lifelong Infectious Condition Be Safe? [Elektronnyi resurs]. *Social'ny'e nauki i detstvo = Social Sciences and Childhood*, 2023. Vol. 4, no. 4, pp. 63–74. DOI:10.17759/ssc.2023040406 (In Russ., abstr. in Engl.).

Введение

Муниципальное бюджетное учреждение города Челябинска «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей, «Акварель» с 2007 года работает с категорией детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с пожизненными инфекционными состояниями. Несмотря на изменения отношения общества к людям, живущим с социально неодобряемыми диагнозами, в настоящее время в Челябинской области продолжается сегрегация детей данной категории. За годы работы через МБУ Центр «Акварель» прошло 58 детей и подростков, живущих с ВИЧ. В основном это дети, зараженные перинатальным путем от матери к ребенку во время беременности или родов, но есть доля подростков, которые приобрели диагноз в результате сексуального насилия. Наличие ВИЧ-инфекции является дополнительным источником негативного воздействия не только на здоровье детей, но и на ситуацию психического развития, травмирующим психику ребенка и создающим затруднения в реализации его потенциальных возможностей [1].

Для ребенка с ВИЧ, живущего в условиях институциональной системы, важно создать дружественную среду [7; 9], реализовывать специальные проекты, способствующие принятию заболевания, повышению информированности об особенностях жизни, формирующие поддерживающее окружение и позволяющие проводить когнитивную реабилитацию, а также важно учитывать мнение детей по вопросам, затрагивающим их интересы.

Тем самым у ребенка, живущего с ВИЧ, повышается уровень знаний об особенностях заболевания, формируется приверженность лечению, он начинает осознавать, почему на протяжении всей жизни ему необходимо будет принимать антиретровирусную терапию, снижается уровень самостигматизации, он учится противостоять дискриминации. При этом у здоровых воспитанников отмечается рост толерантности по отношению к своим сверстникам, живущим с ВИЧ. Таким образом, повышается благополучие ребенка в части здоровья, качество жизни его не страдает из-за наличия инфекционного пожизненного социально неодобряемого состояния [8].

Мероприятия, методы и процедуры, используемые при оценке благополучия детей, живущих с ВИЧ

Мероприятия

В рамках проекта «PROжизнь» по созданию безопасного, развивающего, досугового, антидискриминационного комьюнити-центра для детей, живущих с ВИЧ, были

организованы следующие мероприятия, направленные на формирование активной жизненной позиции:

- «Субботний Хакатон» способствовал снижению внутренней и внешней стигмы в связи с ВИЧ и психоэмоциональных барьеров приверженности лечению ВИЧ-инфекции;
- обучающий курс «Чтобы жить» ориентирован на формирование приверженности лечению;
- цикл занятий в игротерапевтическом кабинете и зале спортивно-подвижных игр позволил развить когнитивные функции и улучшить эмоциональное состояние детей;
- цикл занятий «Безопасные границы» по формированию здорового, социально эффективного, безопасного поведения был направлен на снижение рисков передачи ВИЧ другим людям;
- мотивационный киноклуб «Пробуждение души» способствовал развитию нравственных ценностей и установок, повышению уровня коммуникативных навыков;
- воркшоп «Здоровый маршрут» по вовлечению в спортивный досуг, созданию среды позитивного общения был направлен на знакомство детей с ВИЧ с разными видами активного здорового отдыха;
- цикл психологических тренингов «Копинг-поведение» был направлен на повышение уровня сформированности копинг-стратегий и уровня коммуникативных навыков у детей с ВИЧ.

Методики

При оценке благополучия детей, живущих с ВИЧ, специалистами МБУ Центр «Акварель» применяются стандартизированные методики:

- опросник САН (опросник самочувствия, активности и настроения), разработанный В.А. Доскиным, Н.А. Лаврентьевой, В.Б. Шарай, М.П. Мирошниковым, с применением модифицированной факторной структуры теста САН А.Б. Леоновой, позволяющей выявить такие дифференцированные шкалы, как «самочувствие», «уровень напряженности», «эмоциональный фон», «мотивация» [2];
- опросник «Шкала психологического благополучия» К. Рифф (адаптация Т.Д. Шевеленковой, П.П. Фесенко).

Также применяются авторские инструменты мониторинга, игры, анкеты и опросники, разработанные совместно с детьми в рамках реализации проектной деятельности (Практика «PROЖизнь»; Практика «Шанс+»; «Добро по кругу») [5].

Специалистами МБУ Центр «Акварель» разработана настольная диагностическая игра «ВИЧ — не приговор, или Качаем мышцу толерантности», с помощью которой в игровой, нескучной форме определяются уровень знаний подростков о заболевании и уровень толерантности здоровых детей [5].

С участием детей разработан опросник «Уровень приверженности к антиретровирусной терапии у выпускников учреждений для детей, оставшихся без попечения родителей, и замещающих семей, живущих с ВИЧ», применяемый в работе по подготовке воспитанников к самостоятельной жизни и в работе по постинтернатному сопровождению выпускников, живущих с ВИЧ (табл. 1) [4].

Таблица 1

Опросник «Уровень приверженности к антиретровирусной терапии у выпускников учреждений для детей, оставшихся без попечения родителей, и замещающих семей, живущих с ВИЧ»

№ п/п	Вопрос	Вариант ответа	Способ оценки
1.	Ваш возраст	16–17 лет	
		18–20 лет	
		20–23 года	
		старше 23 лет	
2.	Сколько лет Вы принимаете антиретровирусную терапию?	с рождения	
		менее 1 года	
		1–3 года	
		более 3 лет	
3.	Какой у Вас режим приема АРВТ?	1 раз в день	
		2 раза в день	
4.	Как Вы относитесь к терапии? <i>Выберите один вариант ответа</i>	ответственно	4
		когда как	2
		не очень серьезно	1
5.	Что такое приверженность? <i>Выберите один вариант ответа</i>	прием препаратов в дозировках согласно назначению врача	1
		прием препаратов в строго определенное время	1
		прием препаратов с учетом диетических и других предписаний	1
		все варианты	4
		не знаю	0
6.	Какие последствия несоблюдения схемы приема препаратов Вам известны?	ухудшение состояние здоровья	1
		определяемая вирусная нагрузка	1
		ослабление иммунной системы (снижение количества CD4-лимфоцитов)	1
		развитие резистентности к препаратам	1
		развитие заболеваний, характерных для СПИДа	1
		все варианты ответов	5
7.	Когда Вы в последний раз пропустили прием Вашего антиретровирусного препарата? <i>Выберите один вариант ответа</i>	сегодня	1
		вчера	1
		на этой неделе	1
		менее, чем месяц назад	2
		более, чем месяц назад	0

		я никогда не пропускал(а) прием препаратов	5
8.	В чем состоят Ваши нарушения в приеме препаратов? <i>Выберите несколько вариантов ответа</i>	иногда пропускаю прием назначенных медикаментов	0
		не соблюдаю время приема	0
		не соблюдаю пищевые и другие рекомендации	1
		принимаю препараты строго по назначению врача	4
9.	По каким причинам Вы можете нарушить режим приема АРВТ? <i>Выберите не более 3-х вариантов ответа</i>	забывчивость	1
		занятость дома, на учебе, на работе	1
		был вдали от дома	1
		частые поездки	1
		однообразие жизни, не позволяющее отличить один день от другого	1
		проявление побочных эффектов	1
		чувствую себя слишком больным	1
		чувствую себя достаточно здоровым, чтобы принимать препараты	1
		не хотел при посторонних принимать препараты	1
		надоело принимать каждый день	1
		закончились таблетки	1
		режим не нарушаю, принимаю препараты строго по назначению врача	5
		свой вариант ответа	1
10.	Какие инструменты поддержки приверженности Вы используете? <i>Выберите несколько вариантов ответа</i>	таблетница	1
		таблица/календарь для отметок	1
		разноцветные стикеры на видном месте	1
		упаковка с таблетками на видном месте	1
		приложение в мобильном телефоне	1
		таймер в телевизоре	1
		помощь окружающих (члены семьи, друзья, знакомые ЛЖВ, принимающие АРВТ, и др.)	1
		никакие инструменты не использую	0
		свой вариант	1
11.	Есть ли у Вас запас препаратов на «всякий случай»	да	5
		нет	0
12.	Готовите ли Вы дозу заранее? (дневную/на неделю)	да	2
		нет	0

13.	Знаете ли Вы людей, которые тоже принимают АРВТ?	да	2
		нет	0
14.	Есть ли человек, который может поддержать Вас в приеме терапии?	да	2
		нет	0
15.	Знаете ли Вы, как зовут вашего врача?	да	2
		нет	0
16.	Знаете ли Вы, какой у Вас уровень вирусной нагрузки?	да	2
		нет	0
17.	Насколько у Вас хороший контакт с врачом?	хороший	2
		плохой	0
18.	Хорошо ли Вы понимаете назначения врача?	да, мне все понятно	2
		нет, не понимаю, что мне говорит врач	0
19.	Как часто Вы посещаете врача-инфекциониста?	согласно его рекомендациям	2
		в случае крайней необходимости	0
20.	Итого баллов:		
Высокая приверженность: более 45 баллов			
Умеренная приверженность: 20–45 баллов			
Низкая приверженность: менее 20 баллов			

В рамках участия во Всероссийском конкурсе «Голос ребенка» совместно с детьми разработана анкета (табл. 2), ежегодно проводится исследование отношения здоровых сверстников к детям, живущим с ВИЧ, «Толерантная прокачка» [3].

Таблица 2

Анкета изучения уровня информированности молодежи о ВИЧ-инфекции и отношения к людям, живущим с ВИЧ

№ п/п	Вопрос	Вариант ответа
1.	Возраст	<i>напишите</i>
2.	Пол:	мужской женский
3.	Ваше место проживания в настоящий момент?	в семье с родителями; в социально-реабилитационном центре; в Центре помощи детям-сиротам, оставшимся без попечения родителей; в приемной семье; в семье родственников; в общежитии; свой вариант:

4.	Слышали ли Вы о ВИЧ-инфекции?	кое-что знаю; да, я много об этом знаю; ничего не знаю; свой вариант:
5.	Отметьте пути передачи ВИЧ-инфекции: <i>Выберите несколько вариантов ответа</i>	при проведении медицинских процедур; от матери к ребенку; при укусах насекомых; при рукопожатии; при незащищенных половых контактах; при использовании для инъекций общих игл и шприцев; при пользовании общей посудой
6.	Как можно избежать заражения ВИЧ-инфекцией? <i>Выберите несколько вариантов ответа</i>	придерживаться безопасного сексуального поведения; не пользоваться местами общего пользования (ванна, туалет, бассейн); не употреблять инъекционные наркотики; «держаться на расстоянии» от ВИЧ-инфицированных людей
7.	С кем Вы обсуждали проблемы ВИЧ-инфекции? <i>Выберите несколько вариантов ответа</i>	с друзьями; дома, в семье; с медицинскими работниками; с окружающими людьми (учителя, волонтеры, соседи и др.); другое
8.	Есть ли у Вас опыт общения (или проживания) с людьми, живущими с ВИЧ?	да; нет; другое
9.	Кто, по Вашему мнению, наиболее подвержен заражению ВИЧ-инфекцией? <i>Выберите несколько вариантов ответа</i>	медицинские работники; лица, употребляющие алкоголь; лица, имеющие случайные сексуальные связи; пациенты стоматологических кабинетов; клиенты маникюрных и педикюрных салонов; лица, употребляющие инъекционные наркотики; проживающие вместе с ВИЧ-инфицированными людьми; затрудняюсь ответить
10.	Как общество должно относиться к ВИЧ-инфицированным людям?	как к обычным людям; как к обычным людям, но избегать контакта с ними; их необходимо изолировать от остальных

11.	Считаете ли Вы, что люди с положительным ВИЧ-статусом нуждаются в поддержке со стороны общества?	да; скорее да, чем нет; скорее нет, чем да; затрудняюсь ответить
12.	Ваше личное отношение к ВИЧ-инфицированным:	они такие же люди, должны жить среди нас, с ними можно дружить и общаться; они могут учиться и работать среди других людей, но контактировать с ними нужно осторожно; их нужно поддерживать; не хочу жить вместе и учиться с ними в одном коллективе; затрудняюсь ответить
13.	Какие действия Вы предпримите, если узнаете, что у человека из вашего окружения ВИЧ?	буду избегать любых контактов с ним; продолжу общение; не прекращу общение с ним, но буду соблюдать меры предосторожности; затрудняюсь ответить
14.	Нуждаетесь ли Вы в углубленной информации по ВИЧ-инфекции?	да; нет; затрудняюсь ответить
15.	Готовы ли Вы участвовать в мероприятиях по профилактике ВИЧ-инфекции (акции, флешмобы и др.)?	да, готов; нет, не готов; затрудняюсь ответить

Также в арсенале специалистов есть разработанные анкеты обратной связи, позволяющие четко и чутко реагировать на уровень удовлетворенности подростков каждым мероприятием, учитывать их мнение для своевременного внесения изменений в формы и методы работы с ними, не допускать перехода детей на уровень апатичного неучастия [5].

Система мониторинга и оценки включает и статистический анализ данных, позволяющий определить факторы влияния на формирование благополучия детей, живущих с ВИЧ [3].

Анализ результатов исследований, проведенных в рамках проектной деятельности

Специалистами МБУ Центр «Акварель» были проанализированы результаты проекта «PROжизнь» [6].

Гипотеза о том, что благодаря участию в активностях проекта «PROжизнь» у подростков с пожизненными инфекционными состояниями повышается уровень знаний об особенностях заболевания, формируется приверженность лечению и снижается уровень самостигматизации, а значит, повышается благополучие, подтвердилась.

Методом сбора данных было анкетирование. В качестве шкал использовалась номинальная и порядковая шкала. В качестве характеристик вмешательств были взяты:

- участие или неучастие в программе;
- уровень интеллектуального развития;
- продолжительность нахождения в учреждении;
- путь заражения (либо это перинатальный путь от матери во время беременности или родов, и ребенок живет с диагнозом с рождения, либо это заражение сексуальным путем в ходе насильственных действий) [3].

Выявлено, что уровень знаний об особенностях заболевания, приверженность лечению, уровень самостигматизации у детей с ВИЧ и уровень толерантности у здоровых сверстников зависят от участия и неучастия в программе, от пути заражения и времени проживания в учреждении, в котором создана дружественная среда к людям, живущим с ВИЧ. Вместе с тем по всем показателям не выявлена зависимость от уровня интеллектуального развития участников.

В ходе анализа значимыми оказались следующие факторы влияния:

1. Участие в проекте. Благодаря мероприятиям проекта «ПРОжизнь» у детей с ВИЧ повышается уровень благополучия;
2. Путь заражения. Перинатальный путь заражения ВИЧ-инфекцией оказывает меньшее психотравмирующее влияние на детей, чем заражение в результате насилия;
3. Время проживания в учреждении (длительность проживания в учреждении, раннее раскрытие ВИЧ-статуса, благоприятная поддерживающая среда, вовлечение в профилактические мероприятия и формирование приверженности с раннего возраста) повышает уровень благополучия ребенка, живущего с ВИЧ.

С помощью анализа данных получено подтверждение того, что изменения у благополучателей произошли благодаря вмешательству.

Управленческие решения

Управленческими решениями по итогам оценки благополучия детей, живущих с пожизненными инфекционными состояниями, стали:

- дальнейшее развитие форм участия детей в вопросах, затрагивающих их интересы. Например, в части варианта диспансерного учета по достижению 18-летнего возраста: наблюдение в подростковой сети или переход во взрослую сеть;
- принятие решения о продолжении когнитивной реабилитации как залога поддержания удовлетворяющего качества жизни детей, живущих с ВИЧ;
- осуществление преемственности подготовки к самостоятельной жизни и постинтернатного сопровождения молодых взрослых, живущих с ВИЧ;
- продолжение работы по созданию поддерживающего окружения с помощью технологии «Сеть социальных контактов»;
- расширение межведомственного взаимодействия по вопросам формирования приверженности лечению подростков с пожизненными инфекционными состояниями;
- принятие решения о проведении повторной диагностики уровня благополучия через 2 года после завершения пребывания в институциональной системе выпускников, живущих с ВИЧ.

Таким образом, деятельность институционального учреждения по профилактике социально неодобряемых диагнозов, формированию приверженности к лечению и минимизированию стигматизирующих установок в отношении ВИЧ-инфекции позволит

детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, с пожизненными инфекционными состояниями быть благополучными, в самостоятельной жизни реализовать социально приемлемую жизненную перспективу в части заботы о себе и здоровье и прожить счастливую жизнь. Ребенок с пожизненным инфекционным состоянием может быть благополучен! ВИЧ — не приговор!

Литература

1. Детское благополучие: от научных исследований к практике применения в интересах детей (видеозапись 23 ноября 2023 г.) [Электронный ресурс] // YouTube. 2023. URL: <https://www.youtube.com/watch?v=yRvsqYEDEzU> (дата обращения: 10.12.2023).
2. Леонова А.Б. Психодиагностика функциональных состояний человека. М.: Издательство Московского университета, 1984. 200 с.
3. Отчеты о деятельности [Электронный ресурс] // Акварель. Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей города Челябинска. 2022. URL: http://detdom8.ru/images/doc/ilo-verpdf_merged_2022.pdf (дата обращения: 11.11.2023).
4. Практика «ПРОжизнь». Опросник «Уровень приверженности к антиретровирусной терапии у выпускников учреждений для детей, оставшихся без попечения родителей, и замещающих семей, живущих с ВИЧ» [Электронный ресурс] // Акварель. Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей города Челябинска. 2022. URL: http://detdom8.ru/images/doc/5____.pdf (дата обращения: 11.11.2023).
5. Практики по созданию среды, дружественной к детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, живущим с ВИЧ [Электронный ресурс] // Акварель. Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей города Челябинска. 2022. URL: <http://detdom8.ru/deyatelnost/soprovozhdenie-zameshchayushchikh-semej> (дата обращения: 11.11.2023).
6. Презентация «ПРОжизнь»: создание среды, дружественной к детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, с травматичным опытом, в том числе живущими с ВИЧ [Электронный ресурс] // Акварель. Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей города Челябинска. 2022. URL: http://detdom8.ru/images/doc/PRO_.pdf (дата обращения: 11.11.2023).
7. Соболева Е.В., Курбатова М.А. Адаптация ВИЧ-положительных больных в кризисной ситуации выставления диагноза // Вестник совета молодых ученых и специалистов Челябинской области. 2014. № 5. С. 35–38.
8. Фортыхина Ю.А., Кухтик С.Ю. Вмешательства по улучшению психосоциального благополучия для детей, затронутых ВИЧ и СПИДом: систематический обзор // Вестник совета молодых ученых и специалистов Челябинской области. 2018. Т. 3. № 1(20). С. 34.
9. Шульц К.В., Широкоступ С.В., Лукьяненко Н.В. Некоторые эпидемиологические особенности ВИЧ-инфекции на современном этапе на территории Российской Федерации (обзорная статья) // Медицина. 2023. Т. 11. № 3. С. 76–90. DOI:10.29234/2308-9113-2023-11-3-76-90

References

1. Detskoe blagopoluchie: ot nauchnykh issledovaniy k praktike primeneniya v interesakh detei (video-zapis' 23 noyabrya 2023 g.) [Elektronnyi resurs] [Child welfare: from scientific research to practical application in the interests of children (video recording on November 23, 2023)]. *YouTube*, 2023. Available at: <https://www.youtube.com/watch?v=yRvsqYEDEzU> (Accessed 10.12.2023). (In Russ.).
2. Leonova A.B. Psikhodiagnostika funktsional'nykh sostoyanii cheloveka [Psychodiagnostics of human functional states]. Moscow: Publ. *Moskovskogo universiteta* [Moscow University Press], 1984. 200 p. (In Russ.).
3. Otchety o deyatel'nosti [Elektronnyi resurs] [Activity reports]. *Akvarel'. Tsentr pomoshchi detyam, ostavshimsya bez popecheniya roditelei goroda Chelyabinska* [Watercolor: The center for assistance

- to children left without parental care in the city of Chelyabinsk], 2022. Available at: http://detdom8.ru/images/doc/ilovepdf_merged_2022.pdf (Accessed 11.11.2023). (In Russ.).
4. Praktika "PROzhizn". Oprosnik "Uroven' priverzhennosti k antiretrovirusnoi terapii u vypusnikov uchrezhdenii dlya detei, ostavshikhся bez popecheniya roditel'ei i zameshchayushchikh semei, zhivushchikh s VICH" [Elektronnyi resurs] [The practice of "Pro-life". Questionnaire "The level of adherence to antiretroviral therapy among graduates of institutions for children left without parental care and substitute families living with HIV"]. *Akvarel'. Tsentr pomoshchi detyam, ostavshimsya bez popecheniya roditel'ei goroda Chelyabinska* [Watercolor. The center for assistance to children left without parental care in the city of Chelyabinsk], 2022. Available at: http://detdom8.ru/images/doc/5_____.pdf (Accessed 11.11.2023). (In Russ.).
 5. Praktiki po sozdaniyu sredy, druzhestvennoi k detyam-sirotam i detyam, ostavshimsya bez popecheniya roditel'ei, zhivushchim s VICH [Elektronnyi resurs] [Practices for creating an environment friendly to orphans and children left without parental care living with HIV]. *Akvarel'. Tsentr pomoshchi detyam, ostavshimsya bez popecheniya roditel'ei goroda Chelyabinska* [Watercolor. The center for assistance to children left without parental care in the city of Chelyabinsk], 2022. Available at: <http://detdom8.ru/deyatelnost/soprovozhdenie-zameshchayushchikh-semej> (Accessed 11.11.2023). (In Russ.).
 6. Prezentatsiya "PROzhizn": sozdanie sredy, druzhestvennoi k detyam-sirotam i detyam, ostavshimsya bez popecheniya roditel'ei, s travmatichnym opytom, v tom chisle zhivushchimi s VICH [Elektronnyi resurs] [Presentation "Prolife": creating an environment friendly to orphans and children left without parental care, with traumatic experiences, including those living with HIV]. *Akvarel'. Tsentr pomoshchi detyam, ostavshimsya bez popecheniya roditel'ei goroda Chelyabinska* [Watercolor. The center for assistance to children left without parental care in the city of Chelyabinsk], 2022. Available at: http://detdom8.ru/images/doc/PRO_.pdf (Accessed 11.11.2023). (In Russ.).
 7. Soboleva E.V., Kurbatova M.A. Adaptatsiya VICH-polozhitel'nykh bol'nykh v krizisnoi situatsii vystavleniya diagnoza [Adaptation of HIV-positive patients in a crisis situation of diagnosis]. *Vestnik soveta molodykh uchennykh i spetsialistov Chelyabinskoi oblasti* [Bulletin of the Council of Young Scientists and Specialists of the Chelyabinsk Region], 2014, no. 5, pp. 35–38. (In Russ.).
 8. Fortygina Yu.A., Kukhtik S.Yu. Vmeshatel'stva po uluchsheniyu psikhosotsial'nogo blagopoluchiya dlya detei, zatrunutykh VICH i SPIDom: sistematicheskii obzor [Interventions to improve psychosocial well-being for children affected by HIV and AIDS: a systematic review]. *Vestnik soveta molodykh uchennykh i spetsialistov Chelyabinskoi oblasti* [Bulletin of the Council of Young Scientists and Specialists of the Chelyabinsk Region], 2018. Vol. 3, no. 1(20), pp. 34. (In Russ.).
 9. Shul'ts K.V., Shirokostup S.V., Luk'yanenko N.V. Nekotorye epidemiologicheskie osobennosti VICH-infektsii na sovremennom etape na territorii Rossiiskoi Federatsii (obzornaya stat'ya) [Some epidemiological features of HIV infection at the present stage in the territory of the Russian Federation (review article)]. *Meditcina* [Medicine], 2023. Vol. 11, no. 3, pp. 76–90. DOI:10.29234/2308-9113-2023-11-3-76-90 (In Russ.).

Информация об авторах

Ушакова Марина Александровна, директор, МБУ города Челябинска «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей, «Акварель», г. Челябинск, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2867-7475>, e-mail: umarina74@mail.ru

Ратошнюк Юлия Александровна, заместитель директора, МБУ города Челябинска «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей, «Акварель», г. Челябинск, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-5148-7097>, e-mail: yulia.ratoshnyuk@yandex.ru

Information about the authors

Marina A. Ushakova, Director, Center for Assistance to Children Left without Parental Care "Aquarelle", Chelyabinsk, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2867-7475>, e-mail: umarina74@mail.ru

Yulia A. Ratoshnyuk, Deputy Director, Center for Assistance to Children Left without Parental Care “Aquarelle”, Chelyabinsk, Russia, ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-5148-7097>, e-mail: yulia.ratoshnyuk@yandex.ru

Получена 14.12.2023

Принята в печать 30.12.2023

Received 14.12.2023

Accepted 30.12.2023