



Общецерковная аспирантура и докторантура
имени святых Кирилла и Мефодия

ИГУМЕН АНТОНИЙ (КАДЫШЕВ)
ЕГОРОВА ОЛЬГА ЮРЬЕВНА

ПАСТЫРСКАЯ РАБОТА

С ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМИ ПАЦИЕНТАМИ
В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА

*Методические рекомендации
для священников Русской Православной Церкви
и сестер милосердия*

ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ДОМ «ПОЗНАНИЕ»
Москва • 2019

УДК 253 + 364 + 614.45

ББК 88.7 + 5

А 72

РЕКОМЕНДОВАНО К ПУБЛИКАЦИИ
ИЗДАТЕЛЬСКИМ СОВЕТОМ
РУССКОЙ ПРАВОСЛАВНОЙ ЦЕРКВИ
(ИС Р19-909-0337)

Антоний (Кадышев), игумен; Егорова О.Ю.

А 72 ПАСТЫРСКАЯ РАБОТА С ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМИ ПАЦИЕНТАМИ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА. Методические рекомендации для священников Русской Православной Церкви и сестер милосердия. — М.: Издательский дом «Познание», 2019. — 124 с.

ISBN 978-5-906960-77-1

В методических рекомендациях изложены наиболее эффективные варианты поведения и действий сестер милосердия и священников Русской Православной Церкви при общении с ВИЧ-инфицированными пациентами стационара. В основе данной работы лежит положительный опыт практической деятельности сестер милосердия Свято-Димитриевского сестричества и духовного окормления священниками РПЦ ВИЧ-инфицированных пациентов Клинической инфекционной больницы № 2 г. Москвы (ИКБ № 2).

Издание адресовано широкому кругу читателей.

16+

УДК 253 + 364 + 614.45

ББК 88.7 + 5

© Издательский дом «Познание»
(АНО «ЦЕНТР — Познание»), 2019

© Антоний (Кадышев), игумен,
Егорова О.Ю., текст, 2019.

ISBN 978-5-906960-77-1

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	7
ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ	12
Психотерапия ВИЧ-обусловленных психических расстройств	15
ОРГАНИЗАЦИЯ ПАСТЫРСКОЙ РАБОТЫ СВЯЩЕННИКОВ РУССКОЙ ПРАВОСЛАВНОЙ ЦЕРКВИ С ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМИ ПАЦИЕНТАМИ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА	17
Общие принципы и последовательность пастырской работы в стационаре	18
Советы священника ВИЧ-инфицированному больному	19
Особенности пастырской работы священника среди пациентов стационара	25

Характеристики ВИЧ-инфицированных пациентов, требующих особого отношения в пастырской работе священника	31
Особенности работы священника в лечебных ВИЧ-отделениях ИКБ № 2 г. Москвы	37
Что нужно знать священнику в работе с ВИЧ-инфицированными пациентами стационара	40
ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ СОЗДАНИЯ СЛУЖБЫ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ЗА ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМИ ПАЦИЕНТАМИ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА. ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА СЛУЖБЫ СЕСТРИНСКОГО УХОДА (НА ПРИМЕРЕ СОЗДАНИЯ СЛУЖБЫ СЕСТРИНСКОГО УХОДА В ИКБ № 2 Г. МОСКВЫ)	43
Материально-техническое обеспечение службы сестринского ухода ИКБ № 2 г. Москвы	47
Особенности работы служб сестринского ухода в лечебно-профилактических учреждениях, на примере ИКБ № 2 г. Москвы	48
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	51
ПРИЛОЖЕНИЯ	
Приложение А. Физиологические проблемы ВИЧ-инфицированного человека	56
Приложение Б. Психологические проблемы ВИЧ-инфицированного человека	60

Приложение В. Комплексный динамический портрет ВИЧ-инфицированного человека ...	69
Приложение Г. Общие характеристики ВИЧ-инфицированных пациентов («все	75
Приложение Д. Характеристика физического, эмоционального и духовного состояния группы пациентов-женщин	82
Приложение Е. Характеристика физического, эмоционального и духовного состояния группы пациентов-мужчин	86
Приложение Ж. Характеристика физического, эмоционального и духовного состояния группы 19–29-летних пациентов	91
Приложение И. Характеристика физического, эмоционального и духовного состояния группы 30–39-летних пациентов	96
Приложение К. Характеристика физического, эмоционального и духовного состояния группы 40–49-летних пациентов	101
Приложение Л. Характеристика физического, эмоционального и духовного состояния группы 50–59-летних пациентов	106
Приложение М. Характеристика физического, эмоционального и духовного состояния группы воцерковленных пациентов	112
ЛИТЕРАТУРА	120

ВВЕДЕНИЕ

С возникновением эпидемии инфекции иммунодефицита человека (ВИЧ) человечество столкнулось с одной из страшнейших угроз, когда-либо перед ним стоявших^{1,2}. По мнению многих эпидемиологов, пандемия ВИЧ, по масштабу распространения, числу человеческих жертв и нанесенному ущербу обществу сопоставима с двумя мировыми войнами XX века³.

Потребовались десятилетия титанических усилий медиков, чтобы характер ВИЧ-инфекции изменился и она из смертельного заболевания с прогнозом продолжительности жизни, не превышающим 5 лет, перешла в категорию medica-

¹ Концепция участия Русской Православной Церкви в борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа и работе с людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом. М.: МАШМИР, 2005. || ² *Методий (Кондратьев)*, игум. Духовные аспекты паллиативной помощи ВИЧ-инфицированным / Круглый стол по религиозному образованию и диаконии. URL: http://www.rondtb.msk.ru/info/ru/AIDS_12_ru.htm (дата обращения: 12.01.2017). || ³ *Бартлетт Дж., Редфилд Р., Фам П., Мазус А.И.* Клинические аспекты ВИЧ-инфекции. М.: ГРАНАТ, 2013. — 696 с.

ментозно управляемой хронической инфекции со сроком жизни, сопоставимым со сроком жизни при иных хронических заболеваниях. А введение АРТ (антиретровирусной терапии) позволило сместить акценты с основного диагноза на вторичные, снижающие качество жизни больного, в том числе психические расстройства, частота которых неуклонно растет⁴.

Определяя свое отношение к эпидемии ВИЧ/СПИД, Русская Православная Церковь дает этому явлению духовно-нравственную оценку: «Социальные и медицинские факторы и явления, способствующие формированию так называемых групп риска, являются причинами эпидемии ВИЧ лишь опосредованно и вторично. Подлинной причиной стремительного роста и распространения эпидемии Церковь считает невиданное умножение греха и беззакония, утрату фундаментальных духовных ценностей, нравственных устоев и ориентиров, поразившие все человеческое общество. Церковь предупреждает, что в случае последовательного развития этих процессов общество ждет катастрофа»⁵.

Русская Православная Церковь, являясь важной частью гражданского общества России

⁴ Хритинин Д.Ф., Новиков В.В. Психические расстройства при ВИЧ-инфекции в XXI веке. — М.: Изд. БИНОМ, 2016. — 224 с. || ⁵ Концепция участия Русской Православной Церкви в борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа и работе с людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом. М.: МАШМИР, 2005.

и имея многовековой опыт служения народу, справедливо считает, что борьба с распространением ВИЧ (СПИДом) будет действительна только при условии социального партнерства религиозных общин, государства и общества, в котором главная роль отводится государству^{6,7,8,9}.

Одна из главных задач на данном этапе эпидемии — оказание помощи людям, живущим с ВИЧ-инфекцией. Понимание этой задачи выражено следующим образом: «Если мы не в состоянии излечить больного от ВИЧ, необходимо сохранить его психологическое и соматическое здоровье на максимально возможное время»¹⁰. При этом следует помнить, что социальные, духовные и нравственные аспекты, а также жизненные обстоятельства влияют на состояние больного не меньше, чем медицинские пробле-

⁶ Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. М.: Изд-во Московской Патриархии, 2000. || ⁷ Концепция участия Русской Православной Церкви в борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа и работе с людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом. М.: МАШМИР, 2005. || ⁸ Кирилл (Гундяев), митр. Выступление председателя Отдела внешних церковных связей Московского Патриархата митрополита Смоленского и Калининградского Кирилла на конференции «Взаимодействие религиозных конфессий России в области ВИЧ/СПИДа» (Москва, 18–19 ноября 2008 года). URL: <https://mospat.ru/archive/2008/11/43280/> (дата обращения 10.01.2017). || ⁹ Итоговый документ конференции «Взаимодействие религиозных общин России в области ВИЧ/СПИДа» (Москва, 20.11.2008). URL: <https://mospat.ru/archive/2008/11/43320/> (дата обращения 11.12.2016). || ¹⁰ Беляков Н.А. Механизмы поражения мозга при ВИЧ-инфекции / Н.А. Беляков, С.В. Медведев, Т.Н. Трофимов // Доклады РАНМ. 2012. № 9. С. 4–12.

мы. Действуя совместно с медицинскими, они способны как усугубить состояние больного человека, так и помочь в адаптации к состоянию вирусоносительства, преодолеть жизненный кризис, мобилизоваться в противостоянии болезни.

Особое место в этом ряду занимают духовные аспекты переживаний человека, являющиеся в период духовных кризисов не только причиной душевных катастроф, но и «перерождения» человека, в результате чего человек обращается к Богу. Задача Церкви — помочь такому человеку встретиться с Господом, очиститься и испытать на себе просвещающее действие Божественной благодати, что равносильно духовному исцелению, которое есть стяжание бескорыстной любви. Духовное врачевание человека — самое главное дело священника, а Церковь — лечебница, исцеляющая душу человека. Поэтому сейчас, когда дело касается помощи людям, инфицированным ВИЧ, медицина и Церковь становятся естественными партнерами.

Настоящее пособие предназначено в равной степени как для медработников, целью которых является забота о душевном и соматическом здоровье ВИЧ-инфицированных пациентов, так и для священников Русской Православной Церкви, целью которых является забота о духовной стабильности ВИЧ-инфицированных людей.

Важность работы священников в стационарах и отличие ее от работы на приходе с ВИЧ-

инфицированными людьми обусловлена тем, что только в специализированных стационарах сосредоточены самые большие группы ВИЧ-инфицированных людей, и пациентам не надо скрывать свои проблемы, нет боязни «заклейменности». А это, в свою очередь, дает возможность священнику максимально и всесторонне оказывать больным людям всеобъемлющую пастырскую помощь в процессе их духовного окормления.

ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ¹¹

Психические расстройства при ВИЧ-инфекции в большинстве случаев:

1. Многосочетанные на патогенетическом уровне и включают заболевания психогенно-реактивного генезиса (71,6%), экзогенно-органических психических расстройств (84,4%) и расстройств личности (76,4%). При этом лечение депрессивных и тревожных симптомокомплексов, часто сочетающихся и имеющих перекрытие в симптоматике, строится с учетом сочетанного характера патологии.

2. В ряде случаев наблюдающаяся индивидуальная изменчивость клинических проявлений об-

¹¹ Хритинин Д.Ф., Новиков В.В. Психические расстройства при ВИЧ-инфекции в XXI веке. — М.: Издательство БИНОМ, 2016. — 224 с.

условлена патологическим усилением двух или множества биологических, психологических, социальных и духовных факторов. Индивидуальное оформление клинической картины связано с такими факторами, как возраст и пол. Это диктует необходимость индивидуальных лечебно-профилактических программ, что является задачей медиков различной специализации.

3. Основными симптоматическими кластерами, встречающимися при ВИЧ-ассоциированных психических расстройствах, являются астенический, тревожный, гипотимический, когнитивный, психовегетативный и дезадаптивно-поведенческий. С учетом приведенных кластеров организуется проведение симптоматического лечения ВИЧ-инфекции.

4. Основой динамики ВИЧ-ассоциированных психических расстройств являются соматопсихические и психосоматические соотношения, которые в своем развитии определяют особенности формирования ВИЧ-обусловленного психорганического синдрома (ПОС) различной степени прогрессирования. В лечении психических расстройств, обусловленных ВИЧ-инфекцией, необходим учет перечисленных факторов.

5. Больные с психическими расстройствами, сопряженными с ВИЧ, нуждаются в комплексных

терапевтических мероприятиях, включающих как терапию, направленную на устранение причины возникновения заболевания и лечение сопутствующих соматических патологий, так и психофармакотерапию, психотерапию, социально-реабилитационные воздействия и комплаенс-терапию, поскольку ВИЧ-инфицированные люди демонстрируют недостаточный уровень приверженности как к АРТ (24,6%), так и в целом к терапии психических и личностных расстройств (41,2%).

Все больные с ВИЧ-обусловленными и психическими расстройствами делятся на три группы:

- 1) приверженные лечению, проявляющие активный интерес к терапии и высокую комплаентность (около 10%);
- 2) не приверженные лечению, нонкомплаентные, уже после первой разъяснительной беседы отказывающиеся от помощи и/или избегающие ее (самостоятельно прерывали лечение, пропускали назначенные встречи без объяснения причин) (около 60%);
- 3) пациенты «серой зоны», «псевдоприверженцы», с неустойчивой комплаентностью, выполняющие назначения пассивно, «по не-